COUNTWAY LIBRARY
4C 53DY +

BOSTON
MEDICAL LIBRARY
8 THE FENWAY

SESSION DE 1867

CONGRÈS INTERNATIONAL

DE

MÉDECINE HOMOŒOPATHIQUE

PARIS. — IMP. SIMON RAÇON ET COMP., RUE D'ERFURTH, 1.

SESSION DE 1867

COMPTE RENDU DES TRAVAUX

DU

CONGRÈS INTERNATIONAL

DE

MÉDECINE HOMŒOPATHIQUE

PARIS
J.-B BAILLIÈRE ET FILS
LIBRAIRE DE L'ACADÉMIE IMPÉRIALE DE MÉDECINE
Rue Hautefeuille, 19, près le boulevard Saint-Germain
BREST, Allegueu, Fred. Robert. — ROCHEFORT, Brizard, Valet. — TOULON, Monge, Rumède.
1868

BOSTON MEDICAL
OCT 9 1920
LIBRARY

CATALOGUED
OCT 9 1920
M.E.C.

6
T
330

BOSTON MEDICAL
OCT 9
LIBRARY

CONGRÈS HOMŒOPATHIQUE

DE 1867

MEMBRES PRÉSENTS.

MM.

Ariza (Raf.), Séville.
Arnaud, Paris.
Arnulphi (Chev.), Nice.
Bailly (G.), Paris.
Bernard père, Thuin (Belgique).
Bernard fils, Mons (Belgique).
Boyer, Paris.
Brazier, Paris.
Bushrod (W. James), Philadelphie (U. S. A.).
Carrier (A.), Paris.
Casting, Toulouse.
Catellan (Ant.), Paris.
Catellan (Ch.), Paris.
Chanet, Paris.
Champeaux, Paris.
Chapuzot, Paris.

MM.

Cramoisy, Paris.
Cretin, Paris.
Crica (A.), Smyrne.
Culpeper, Paris.
Curie, Paris.
Davet de Beaurepaire, Paris.
Delavallade, Aubusson.
Desterne, Paris.
Dezermaux, Paris.
Dupuy, l'Isle-Adam.
Fischer (professeur).
Fournier (A.), Paris.
Frédault, Paris.
Freschi (comte), San Vito (Italie).
Gailhard, Marseille.
Gallavardin, Lyon.
Hirschel, Dresde.

MM.

Houat (L. T.), Paris.
Huvet (Ch.), Paris.
Imbert-Gourbeyre (prof.), Clermont-Ferrand.
Jousset, Paris.
Landry, Paris.
Langlet, Barleux.
Leboucher, Paris.
Leriche, Paris.
Liagre, Roubaix.
Love, Paris.
Maillot (L.), Paris.
Mallendre, Paris.
Marenzeller, Vienne.
Mavernier, Limoges.
Meyhoffer, Nice.
Milcent, Paris.
Molin, Paris.

MM.

Nehrer (Ed. Ant.), Presbourg.
Nuñez (marquis de), Madrid.
Ozanam (Ch.), Paris.
Pellicer, Madrid.
Perry, Paris.
Pratt.
Rafinesque, Paris.
Rapp (prof.), Wurtemberg.
Secretain, Paris.
Serrand, Paris.
Seutin, Bruxelles.
Simon (Léon), Paris.
Temple, Missouri.
Teste, Paris.
Vauthier, Paris.
Weber (Georges), Paris.

MEMBRES ADHÉRENTS.

Barlkouski (Clément), Varsovie.
Bayes, Bath.
Benavente (Fr. X.), Barcelone.
Brilhante (Ant.), Lisbonne.
Bourgeois, Turcoing.
Buchner, Munich.
Bruckner, Bâle.
Causin, Christiania.
Chauvet, Tours.
Comandré, Cautrets.
Cornu (H.), Pau.
Dours, Amiens.
Dufresne, Genève.
Franco, Paris.
Galloway, Manchester.
Gion, Paris.

MM.	MM.
Hysern (Excell.), Madrid.	Martin Duthoit, Douai.
Jounin, Paris.	Peirera (Antonio), Porto.
Lalun de Saint-Férol, Saint-Brieux.	Peirano (Giacomo), Genève.
Moor (Ch. de), Alost.	Raymond, Paris.
	Somolinos, Madrid.

SÉANCE DU 9 AOUT.

M. le docteur Arnaud, président de la commission préparatoire, prononce le discours qui suit :

Messieurs,

Trente-deux années, presque la moyenne de la vie humaine, se sont écoulées, depuis l'inauguration de nos congrès, sous la présidence de notre maître illustre et vénéré. Peu d'entre vous ont assisté à ces mémorables séances, où la foi se manifestait dans toute son ardeur et sa verve juvénile et la doctrine dans cette unanimité pleine de quiétude, que n'avait pas encore troublée le libre examen.

Toutes ces choses étaient bien selon le temps ; mais de nouvelles générations arrivaient à la lumière et rendaient de jour en jour plus nécessaire le développement d'une doctrine qui, dans un écart trop absolu, avait rompu avec la pathologie et la tradition.

Quels ont été les progrès de l'homœopathie constatés dans les congrès précédents, je n'ai pas à le rappeler ; mais il est aisé de pressentir déjà, au titre des questions qui seront développées devant vous, que nous sortons du cercle un peu limité dans lequel se circonscrivaient peut-

être un peu trop, autrefois, nos communications et nos débats.

Ayons l'audace qui convient aux hommes qui portent une vérité, et ne craignons pas de l'exposer au grand jour, sous toutes ses faces. Mais aussi apportons, dans les débats qui pourront s'élever entre nous, la modération et la tolérance, sans lesquelles on risque de faire outrage à la justice; et n'oublions pas un instant que, dans le domaine de l'intelligence, la passion est toujours mauvaise conseillère. Souvenons-nous, dans nos désaccords, que nous sommes des hommes de bonne foi, en quête de la vérité, mais sujets à l'erreur.

La posologie, depuis quelque temps surtout, est la grave et difficile question sur laquelle s'exercent les esprits et en faveur de laquelle, de toutes parts, l'expérience est invoquée.

Sans donner à mes expressions une signification qui puisse être offensante pour aucun de mes confrères, que j'honore tous dans leur caractère et que je respecte dans leurs opinions, je dirai, pour désigner les limites extrêmes du dosage, que nous avons des *microphobes* et des *micromanes*. Puissent les *microphiles*, avec le bénéfice du temps, ce grand amortisseur de toutes choses, ramener vers un terme moyen ces dissidences peut-être exagérées : *In medio stat virtus.*

En attendant que l'apaisement ou l'accord se fasse, il nous suffira du grand principe de *similitude*, qui n'est qu'une déduction en thérapeutique, du principe supérieur d'*analogie universelle* ou d'*unité de système*, pour maintenir entre nous, comme dogme, un lien contre lequel des dissidences de détail ne prévaudront pas, et

qui trouvera sa sanction de plus en plus éclatante dans la *méthode expérimentale*, cette source inépuisable de nos moyens d'action et de nos succès pratiques.

Chers confrères et coopérateurs, qui avez répondu à notre appel, soyez les bienvenus. Puissiez-vous marquer ce congrès comme une étape mémorable dans la marche ascendante de l'homœopathie, ainsi qu'il est légitime de l'espérer et de l'attendre de votre savoir, de votre expérience et de votre amour de l'humanité, source féconde où vous puisez vos inspirations et où vous retrempez votre courage contre l'injustice et l'injure qui ne font jamais faute aux initiateurs.

Chers collègues, soyez les bienvenus.

M. le docteur Jousset, secrétaire, lit le rapport suivant :

Messieurs,

La commission du congrès m'a chargé de vous exposer le classement qu'elle a cru devoir faire des travaux qui seront soumis à vos délibérations. Mais d'abord je dois vous remercier d'avoir répondu en aussi grand nombre à notre appel.

Jamais un aussi grand concours de médecins étrangers ne s'étaient trouvés réunis pour traiter les difficiles problèmes soulevés par la réforme de Hahnemann.

L'Allemagne, représentée ici par les docteurs Hirschel, Nehrer, Meyhoffer, Marenzeller et Pratt, a encore envoyé de nombreuses adhésions et plusieurs mémoires fort importants.

Notre illustre doyen, le docteur Nuñez, le docteur

Pellicer et le docteur Rafael Ariza sont les seuls médecins espagnols qui assistent au congrès. Mais ce pays, ainsi que le Portugal, nous ont envoyé de nombreuses adhésions parmi lesquelles je citerai les docteurs Hysern, Benavente, Antonio Brilhante et le pharmacien Somolinos.

Les docteurs Giacomo, Perano Freschi et plusieurs autres médecins italiens ont adressé leur adhésion et ont promis de venir si le choléra, qui a éclaté dans plusieurs provinces d'Italie, leur permet de s'absenter.

Les docteurs Bernard père et fils et M. Seutin représentent ici la Belgique.

Le docteur Bayes, l'Angleterre, et le docteur Dufresne la Suisse.

Le docteur Crica n'a pas hésité à faire le voyage de Smyrne pour apporter au congrès le concours de ses lumières et de son expérience.

Enfin les sociétés d'Amérique ont député le docteur Bushrod, de Philadelphie, et le docteur Temple, du Missouri, pour les représenter au congrès.

Les médecins français sont ici très-nombreux.

Les docteurs Casting, Delavallade, le professeur Imbert-Gourbeyre, les docteurs Bourgeois, Liagre, Gallavardin, Gailhard, Dupuy, Duthoit, représentent les principales villes de France. Enfin, la plupart des médecins et des pharmaciens homœopathes de Paris assistent à cette séance.

Il conviendrait d'ajouter encore à cette énumération un certain nombre de médecins arrivés à la dernière heure et dont on n'a pas encore reçu les noms.

Messieurs, avant de vous exposer le compte rendu des

travaux envoyés au congrès je dois vous parler d'une mesure qui vous a été annoncée dans les lettres mêmes de communication et qui réduit à un quart d'heure la durée de chaque lecture. Les quelques explications qui suivent vous feront comprendre toute l'importance de cette mesure, en même temps qu'elles vous montreront l'esprit qui a présidé aux travaux de votre commission.

Un congrès, messieurs, n'est point une académie, c'est encore moins une faculté. Un congrès discute bien plus qu'il n'enseigne, c'est avant tout une assemblée délibérante ; et venir lui lire un mémoire qui a besoin pour être apprécié des méditations du cabinet, c'est se tromper de porte. Devant un congrès on pose une thèse et on la discute ; or, un quart d'heure est un temps suffisant pour poser une thèse, et nous avons dû réserver le plus de temps possible pour la discussion.

Les travaux adressés au congrès sont très-nombreux ; nous avons reçu plus de vingt demandes de lectures et plusieurs mémoires en allemand. Ces travaux se divisent très-naturellement en quatre grandes catégories.

1° questions qui se rattache à la loi des semblables ; 2° question des doses infinitésimales ; 3° thérapeutique appliquée et observations cliniques ; 4° intérêts professionnels.

La commission, désireuse de faire passer tous ces travaux sous les yeux du congrès, les a classés dans l'ordre suivant, qu'elle vous propose d'adopter.

Dans la première séance, ce soir même, après les élections, lectures relatives à la thérapeutique appliquée et observations particulières. Plusieurs raisons ont porté la commission à commencer par ces lectures, c'est d'a-

bord qu'elles soulèveront peu de discussions, c'est qu'ensuite s'adressant à des sujets distincts et séparés, ces lectures pourront, sans inconvénient, être interrompues et renvoyées à une autre séance.

Voici l'ordre de ces lectures :

Le docteur Hirschel, *de l'Emploi du pétrole dans la diarrhée, et de l'iodure de potassium dans la goutte.*

Le docteur Ozanam, *de l'Action de la pivoine dans le traitement des ulcères.*

Le docteur Seutin, *de la Peste bovine et de son traitement homœopathique.*

Le docteur Boyer, *de l'Application de l'homœopathie à la chirurgie.*

Le docteur Crica, *la Diphthérie à Smyrne et son traitement homœopathique.*

Le docteur Desterne, *des Kystes de l'ovaire.*

Le docteur Casting, *une Observation.*

Le docteur Cramoisy, *des Granulations de la cavité de l'utérus.*

Le docteur Mavernier, *de la Gastrite.*

Le docteur Houat, *Matière médicale ; du Choléra.*

Le docteur Leboucher, *de la Durée d'action des médicaments.*

La seconde séance sera consacrée à la discussion des travaux envoyés sur la loi des semblables. Deux mémoires ont été envoyés sur ce sujet :

Le docteur Perry, *de la Combinaison des médicaments homœopathiques alternés avec d'autres agents thérapeutiques.*

Le docteur Teste, *Loi thérapeutique complémentaire du* Similia similibus.

La troisième séance sera consacrée à la question des doses infinitésimales. Trois communication se rapportent à cette question :

Le docteur Jousset : l'Action des doses infinitésimales démontrée par cent-cinq observations sur le *drosera*.

Le docteur Ozanam : les Doses infinitésimales sont-elles possibles?

Le docteur Houat se propose de reconnaître un médicament à la 15e dilution par des expériences physiologiques.

La quatrième séance sera consacrée à achever les lectures relatives à la thérapeutique appliquée et à la discussion des intérêts professionnels. Voici les questions qu'on nous a adressées sur ce point.

Le docteur Nehrer, de l'Homœopathie à la Faculté de médecine de Pesth.

Le docteur Marenzeller, de l'Homœopathie en Autriche et spécialement à Vienne.

Le docteur Barlkouski, sur l'Homœopathie domestique.

M. le secrétaire général aura aussi à nous lire dans cette séance un rapport sur plusieurs mémoires fort intéressants adressés au congrès par des médecins qui n'ont pu quitter leur résidence.

Messieurs, le simple énoncé de ces questions vous montre tout le chemin qu'a parcouru l'homœopathie depuis sa fondation jusqu'à nos jours. Au temps de Hahnemann et des premiers disciples, la foi, l'enthousiasme ; aujourd'hui, la critique et la discussion. Certes, on peut regretter la première époque, qui a fondé l'homœopathie dans

notre pays et qui lui a donné une si vigoureuse impulsion ; mais il faut accepter la seconde. Car, comme l'a dit un célèbre tribun, l'enthousiasme ne se refait pas; et d'ailleurs si c'est la foi qui fonde, c'est la critique qui établit définitivement.

C'est l'opinion unanime de votre commission que les grandes vérités thérapeutiques qui constituent la base de l'homœopathie sortiront triomphantes de ces luttes. Entrons donc sans hésiter dans cette voie épineuse de la controverse, afin de répondre victorieusement aux nouvelles objections que la critique moderne a soulevées contre l'homœopathie. Mais rappelons-nous toujours que nous sommes les soldats du même drapeau et que nous devons rechercher ici, non la justification de nos opinions personnelles, mais le triomphe de la vérité.

Le congrès procède à l'élection du bureau ; sont nommés :

Président. — Le docteur Imbert-Gourbeyre, professeur à l'école de Clermont-Ferrand.

Vice-présidents. — Les docteurs Hirschel (de Dresde) et Rapp (du Wurtemberg.)

Secrétaire général. — Le docteur Molin.

Secrétaires rédacteurs. — Les docteurs Chapuzot, Landry, Bernard et Curie.

Archiviste. — Le docteur Cramoisy.

Trésorier. — Le docteur Dezermaux

M. le docteur Arnaud invite le bureau à prendre place.

M. le docteur Imbert-Gourbeyre :

Messieurs, je vous remercie sincèrement de l'insigne honneur que vous venez de me faire, en m'appelant à la présidence du congrès homœopathique de 1867.

Le suffrage universel a quelquefois ses erreurs et ses imprévus : cependant il ne m'appartient pas en ce moment de l'incriminer, puisqu'il a été entre vos mains un instrument de si haute bienveillance à mon égard.

Et c'est cette bienveillance qui me rendra facile, je l'espère, une fonction toute nouvelle pour moi, fonction que je n'aborde qu'avec crainte et qui eût été beaucoup mieux remplie par les nombreuses notabilités médicales qui m'entourent.

Je ne me considère pas ici véritablement comme le président du congrès; car j'aperçois parmi vous mon illustre ami, le marquis de Nuñez. Je serai, je crois, votre interprète, en l'acclamant avec vous notre président d'honneur, et en le priant de venir prendre immédiatement au bureau une place qui lui est due à tant de titres.

J'ai été prévenu bien tard de ma candidature improvisée : aussi ne puis-je vous offrir un discours d'ouverture digne de votre congrès et de vos suffrages. Je me suis hâté de rassembler quelques idées à tout événement, en les confiant à la mémoire du papier. Permettez-moi de vous les communiquer en toute simplicité.

L'Exposition universelle a provoqué deux congrès médicaux à Paris : il faut bien les nommer par leur nom, c'est le congrès allopathique et le congrès homœopathique. Tous les deux sont internationaux.

Pourquoi cette division, et quelle est la raison de notre assemblée en quelque sorte séparatiste?

Nous aurions pu tous, messieurs, aller nous mêler aux rangs plus nombreux du congrès international allopathique. Non-seulement nous sommes médecins, mais nous sommes aussi en quelque sorte des allopathes ; car nous avons reçu et nous professons le même enseignement, et dans les sciences accessoires, et en physiologie, et en pathologie, et dans un grand nombre de points afférents à la thérapeutique.

Toutefois nous sommes quelque chose de plus et quelque chose de mieux. Nous sommes homœopathes, c'est-à-dire que sur le terrain de la pharmacodynamie, nous avons accepté l'idée hahnemannienne et que nous travaillons à sa progagation.

Nous croyons tous que loi de la similitude régit en général les actions médicamenteuses et qu'il faut élargir la posologie traditionnelle en l'abaissant à des limites qui n'avaient pas été soupçonnées avant Hahnemann et qui n'ont pas encore été suffisamment précisées après lui.

En thérapeutique, nous sommes tout à la fois des conservateurs, et, des réformateurs; des conservateurs, parce que, à l'exemple du Maître, nous interrogeons toute la tradition, et que nous extrayons de ses entrailles l'or précieux qui y est enfermé.

Nous sommes des réformateurs, parce que nous faisons la guerre à la routine, au scepticisme, à la fantaisie et à la polypharmacie comme aussi à toutes les doctrines grossières qui de près ou de loin touchent aux

grandes questions de physiologie, de pathologie ou de thérapeutique.

Nous sommes surtout des réformateurs, parce que, grâce au Maître, nous avons créé une thérapeutique réellement physiologique et réellement rationnelle, au moyen d'une loi aussi positive que féconde.

Nous nous occupons surtout de thérapeutique, c'est-à-dire de la partie des sciences médicales la plus arriérée et en même temps la plus difficile.

Nous sommes encore quelque chose de plus élevé; nous sommes les défenseurs de la liberté scientifique. L'histoire de nos luttes et de nos souffrances peut dire combien de fois elle a été indignement violée à notre égard depuis cinquante ans.

Cependant à mesure que les passions s'apaisent, et elles sont grandes dans le corps médical, l'idée hahnemannienne fait un chemin incontestable, quoique peu apparent; elle pénètre peu à peu l'enseignement, la pratique civile et la pratique hospitalière.

Soyez tous les bienvenus, vous qui accourez de tous les coins du monde pour affirmer et proclamer de nouveau l'importance de la réforme inaugurée par Hahnemann.

C'est à la fois un succès et une puissance que de nous voir tous réunis dans cette enceinte, hommes de langues diverses, parler la même langue médicale et formuler le même *credo* thérapeutique en des points fondamentaux.

Sans doute, que si nous nous comptons, nous ne sommes qu'une faible minorité; mais nous pesons beaucoup dans la balance des idées; c'est là notre for-

tune, et nous y joindrons tôt ou tard celle de la majorité.

Et en attendant que la lumière se fasse et que justice nous soit rendue, poursuivons nos travaux dans le calme et la dignité de nos convictions. Que si ailleurs la liberté scientifique est violée, ici il faut l'entourer de tous nos hommages. Nous sommes tous d'accord sur les points essentiels : qu'importe que nous divergions sur des questions secondaires? C'est du reste une condition nécessaire pour arriver à une plus grande somme de vérité.

L'amour du vrai et le véritable esprit de confraternité animeront, je n'en doute pas, toutes les discussions qui pourront s'élever dans cette enceinte.

Je vous ai dit notre raison d'être, il est temps maintenant de commencer nos travaux, et c'est avec bonheur, messieurs et chers confrères, que je déclare ouverte la session de notre congrès homœopathique.

M. le docteur Nuñez prend place au bureau et prononce l'allocution suivante :

Messieurs, c'est la quatrième fois aujourd'hui que j'ai l'honneur de me trouver au milieu de mes confrères dans une occasion aussi solennelle que la réunion d'un congrès homœopathique international.

Au congrès de 1846, qui fut le premier en France, se trouvaient réunis en petit nombre des derniers élèves du grand maître Hahnemann, pour se communiquer tout ce qu'ils avaient appris sur les points les plus importants de la doctrine.

Dix années plus tard, en 1856, on put voir dans un

second congrès le grand développement qu'avait pris l'homœopathie, tant par le nombre des médecins qui en firent partie que par l'élévation de plusieurs d'entre eux qui avaient bien mérité de la science.

Deux ans plus tard, en 1858, un nouveau congrès eut lieu dans la ville de Bordeaux, où j'ai eu le bonheur de relever l'homœopathie déjà compromise; et ce ne fut pas sans étonnement que l'on y reconnut ce que mes faibles efforts avaient pu réaliser pour la propagation de notre doctrine; le nombre des médecins qui s'y rencontrèrent fut considérable, et le succès du congrès immense. Là, comme partout, nos adversaires évitèrent la discussion publique à laquelle nous les avions conviés.

Permettez-moi, messieurs, de me réjouir ds ces souvenirs que renouvelle si vivement pour moi la solennité d'aujourd'hui, et de vous exprimer tout mon bonheur et ma reconnaissance, de me trouver pour la quatrième fois appelé par vos suffrages à cette présidence d'honneur à laquelle vos sentiments de bienveillance et d'affection pour moi me donnent bien plus de titres que mon mérite personnel.

C'est dans cette France que j'aime et à laquelle je dois tant, que j'ai fait mes débuts en homœopathie et que j'ai soutenu pour elle mes premières luttes. Il m'est bien doux, messieurs, de m'y retrouver encore aujourd'hui au milieu de mes confrères, et de pouvoir répéter avec l'un de vos célèbres écrivains :

Sic ad mare unde ortum duxerunt, redeunt tandem rivuli.

L'assemblée décide qu'on se réunira le lendemain samedi à huit heures du soir.

Elle décide en outre qu'un banquet aura lieu le mardi 13, et que ce jour-là, la séance se tiendra à quatre heures de l'après-midi.

M. le docteur Ozanam lit le travail suivant :

Pæonia officinalis ; la pivoine et sa vertu pour guérir les ulcères.

Tout le monde connaît la *pivoine*, cette belle et large fleur de couleur vive, à tige arborescente, de la famille des *Renonculacées*, l'ornement de nos jardins.

Déjà, l'ancienne thérapeutique avait cru pouvoir tirer parti de cette plante, pour guérir l'*épilepsie* et l'*éclampsie* des enfants ; ce traitement a été presque abandonné de nos jours (1).

La méthode naturelle que nous a léguée Hahnemann pour l'étude des médicaments ne devait pas tarder à nous conduire plus loin. Les travaux d'*Hartlaub* et de *Trinks* sur cette substance ont ouvert cette nouvelle voie.

Cependant jusqu'à ce jour, la pathogénésie de la *pivoine* est restée bien écourtée, c'est à peine si elle occupe une page dans le *Manuel* de Jahr (quatrième édition), encore l'a-t-il supprimée dans sa dernière édition, et cependant nul doute que l'avenir ne nous dévoile une

(1) Et bien à tort, car on lit dans les éphémérides d'Allemagne, qu'un jeune militaire ne pouvait respirer l'odeur de la pivoine sans éprouver des syncopes et des sueurs froides, preuves de l'homœopathicité du remède.

foule de propriétés nouvelles et précieuses dans les actions médicamenteuses de cette plante méconnue.

Néanmoins, telle que nous la possédons, elle m'a déjà donné d'admirables résultats, pour la guérison des *ulcères chroniques de toute espèce*, et en particulier *contre ceux qui sont situés dans les parties du corps placées au-dessous du centre ombilical.*

Les observations ci-jointes, recueillies depuis quelques années, démontreront, je l'espère, l'importance de cette médication.

Première observation. — *Ulcère infundibuliforme du coccyx, datant de six mois. — Guérison par* pæonia, 3e.

Au mois d'août 1859, je fus appelé au petit séminaire de Paris, pour donner mes soins à une ouvrière lingère de l'établissement. Cette femme, âgée d'une cinquantaine d'années, d'une santé bonne du reste, n'ayant jamais eu ni signe de phthisie, ni fissures ni fistules à l'anus, avait éprouvé cependant six mois auparavant un petit abcès situé juste au-dessous du coccyx. Cet abcès, fort petit, n'atteignit que la grosseur d'une noisette; il s'ouvrit promptement, mais la plaie, au lieu de se guérir, resta béante. Le fond de l'abcès ne se releva point, et le pourtour se rétrécissant seulement un peu, il en résulta un ulcère en forme d'entonnoir, profond de $0^m,01$ sur $0^m,01$ de circonférence. Le fond et les parois étaient d'un rouge vif, et une sécrétion purulente tachait constamment le linge de la malade.

L'examen le plus attentif avec le stylet ne put faire

reconnaître aucune fistule soit borgne, soit communiquant avec l'intestin ; tout se terminait bien au point où la vue elle-même pouvait parvenir.

Cependant toutes les médications employées avaient depuis six mois échoué pour guérir un mal en apparence si léger, mais ennuyeux, pénible par sa position et la douleur qui en résultait dans la station assise. C'est en vain qu'on avait successivement employé la *compression*, la *cautérisation* avec le *nitrate d'argent*, avec la *teinture d'iode*, et bien d'autres remèdes.

Pendant que je songeais à la singulière position et à la forme bizarre de cet ulcère, il me vint tout à coup à la mémoire ce caractère distinctif de la *pivoine*, signalé dans le *Manuel* de Jahr (quatrième édition) : « *Ulcère suintant et fétide à l'anus, vers le périnée.* »

En face d'une similitude aussi frappante, je ne pouvais hésiter. L'indication était précise, je donnai *pæonia*, 3e, trois fois par jour, soit en boisson, soit en lotion, et en huit jours, la cicatrisation était complète !

Chose remarquable, la guérison ne s'opéra point par le soulèvement progressif du fond jusqu'à la superficie, mais bien par le resserrement de la circonférence, en sorte que dans les derniers jours l'ulcère, réduit à la dimension d'une petite tête d'épingle, conservait néanmoins la même profondeur qu'au commencement.

Depuis lors, c'est-à-dire depuis sept ans, la guérison s'est maintenue sans rechute.

Deuxième observation. — *Ulcère du gros orteil datant de cinq mois, guérison par* pæonia, 3e.

Le 25 mars 1861, je fus consulté par un jeune offi-

cier de l'armée d'Afrique, âgé de 28 ans, qui ayant été blessé au gros orteil du pied gauche par des chaussures vicieuses, avait vu survenir en ce point un ulcère rebelle. Après six semaines de repos et de soins assidus, ne pouvant ni guérir ni reprendre son service, il avait obtenu un congé pour revenir en France. Depuis quatre mois qu'il était à Paris, il avait employé en vain diverses médications sans résultat.

L'ulcère siégeait à la partie externe du gros orteil gauche, au niveau de l'articulation de la première phalange avec le métatarsien; il avait $0^{m},01$ de diamètre, ses bords étaient taillés à pic, son fond grisâtre, plat et suintant. Aucun antécédent syphilitique ne venait cependant compliquer la situation.

Quoique le siége de cet ulcère fût différent du premier, curieux de savoir si la propriété reconnue dans la pivoine serait plus générale que ne l'indiquait la première observation, je donnai *pæonia*, 3e, *intus* et *extra*, et *trois jours* après le jeune officier venait me revoir, avec une belle cicatrice, fraîchement fermée sur la partie malade. Le médicament fut continué pendant une semaine encore; la guérison ne s'est point démentie depuis.

Troisième observation. — *Ulcère du dos du pied, guéson par* pæonia, 3e.

Un jeune ingénieur du chemin de fer du Nord, âgé de 22 ans, vint me trouver en octobre 1864, pour un ulcère du cou-de-pied droit. La cause en était, comme dans le cas précédent, l'emploi d'une chaussure trop

étroite, qui avait développé une phlyctène, au-dessous de laquelle la peau s'était ulcérée. Mais quoique la chaussure eût été promptement abandonnée, quoique le malade eût gardé le repos et la chambre, le pied étendu, six semaines après, l'ulcère existait encore, et ne manifestait aucune tendance à la guérison. Son apparence extérieure était bien différente des précédents. Long de $0^m,03$, large de $0^m,02$, il avait aussi les bords taillés à pic, et irrégulièrement découpés. Mais sa surface molle et fongueuse, au lieu de sécréter un pus jaune louable, était couverte d'une sanie rouge brique, mêlée de tractus violets et noirs, résultat du mélange du sang veineux à la suppuration. Aucune complication n'existait cependant chez ce jeune sujet, ni syphilis, ni varices. J'administrai, comme chez les précédents, *pæonia*, 3e, à l'intérieur et à l'extérieur, et la guérison ne tarda pas. Elle fut cependant moins rapide, car elle exigea une dizaine de jours; il est vrai de dire que le malade, entraîné par ses occupations, et ne pouvant prolonger son congé, ne prit que fort peu de repos, et continua de marcher presque autant qu'à l'ordinaire.

Quatrième observation. — *Ulcère de la face antérieure du tibia, datant de six mois, guérison par* pæonia, 3e, 2e, 1re — T. M.

Une femme de chambre, âgée de 27 ans, me consulta en août 1865 pour un ulcère situé sur la crête du tibia droit, ulcère causé par un coup violent reçu à cette jambe, six mois auparavant. Située dans un point où la peau est toujours fort tendue et les parties molles

presque absentes, cette plaie ne pouvait se fermer, et les meilleurs pansements n'y avaient apporté jusqu'à ce jour aucun soulagement. Je conseillai l'emploi de la *pivoine*, à l'intérieur et en lotion. L'amélioration fut immédiate, mais elle parut s'arrêter au bout d'une semaine ; je considérai néanmoins que cet arrêt devait provenir, non de ce que le médicament ne convenait plus, mais de la difficulté qu'éprouvaient les bords de la plaie à se rapprocher, sur une surface aussi résistante que l'os du tibia; nous savons en effet que les vastes ulcères de cette région sont quelquefois si rebelles, qu'il faut séparer longitudinalement leurs bords, par deux incisions semi-lunaires, afin que l'écartement des parties molles divisées puisse permettre aux bords de l'ulcère de se réunir au centre de la surface de l'os.

Je continuai donc d'employer *pæonia*, passant successivement de la 3e dilution à la 2e, à la 1re, à la teinture mère, et au bout d'un mois la cicatrice fut complète, quoique je n'eusse employé ni bandelettes, ni moyens contentifs d'aucune sorte pour réunir les bords.

Cinquième observation. — *Ulcère chronique de la jambe droite, datant de dix ans. Guérison par* pæonia, 3e.

En avril 1866, on m'adressa un pauvre vieillard déjà infirme par la perte d'un œil, et atteint depuis de longues années d'un ulcère rebelle à la jambe droite (tiers inférieur).

Depuis plus de dix ans, ce pauvre homme souffrait de la jambe. Son ulcère de nature serpigineuse, voyageait

petit à petit, détruisant la peau sur une vaste étendue; une portion de cette plaie se cicatrisait, faiblement recouverte d'une pellicule mince, violette et luisante, tandis que l'ulcère cheminait plus loin. Il n'avait cependant, lors de mon premier examen, que $0^{m},04$ de diamètre. Mais tant de traitements avaient été déjà employés sans succès, que le malade lui-même était découragé, et ne voulait plus revenir aux éternelles bandelettes de diachylon et aux compresses de vin aromatique qu'on lui conseillait encore; il ne voulait entendre parler ni des plaques de plomb, ni du repos au lit pendant plusieurs mois.

Je lui proposai alors d'employer la *pivoine* en commençant aussi par la 3e dilution, pour descendre progressivement à la teinture mère; matin et soir il badigeonnait la plaie avec de la glycérine mêlée au médicament, et j'eus le plaisir de voir en deux mois se cicatriser cet ulcère rebelle et douloureux, car il faisait éprouver au malade des élancements si vifs, que la marche le jour et le repos de la nuit en étaient fort gênés; il y a maintenant dix mois que cette guérison est complète, et elle ne s'est point démentie.

Sixième observation. — *Hémorrhoïdes avec fissures très-douloureuses à l'anus. Guéries par* pæonia, 3e.

M. le comte de X..., d'un tempérament nerveux et irritable, était atteint depuis trois semaines d'hémorrhoïdes peu volumineuses cependant, mais compliquées de deux fissures à l'anus. Les ulcérations, situées au milieu des replis de la muqueuse déjà gonflée par les hémorrhoïdes

enflammées, devinrent tellement douloureuses, que le malade ne faisait que se plaindre pendant toute la journée. Mais surtout au moment des gardes-robes, et après, pendant une demi-heure environ, les douleurs étaient intolérables. C'était une sorte de névralgie, comparable aux rages de dents. Cependant le malade avait usé de la *belladone* à dose homœopathique et allopathique, du *laudanum*, du *chloroforme*, de l'*onguent populeum*, ainsi que d'une foule de pommades et d'onguents appliqués sur la région anale.

Il était sur le point de se mettre entre les mains de la chirurgie, pour subir l'opération si douloureuse de la déchirure du sphincter par dilatation, lorsque je songeai à lui donner la *pivoine*.

Je l'administrai à l'extérieur seulement, à la 3e dilution, cinq gouttes délayées dans un bol d'eau, avec lequel on fit des lotions toutes les deux heures sur l'anus ; tandis qu'à l'intérieur je donnais alternativement *sulfur* 30e et *nux vomica* 12e, un jour l'un, un jour l'autre, pour combattre l'affection hémorrhoïdaire. J'eus lieu de m'applaudir de ce traitement, car le deuxième jour les douleurs commencèrent à se calmer ; le cinquième jour, elles avaient complétement disparu, la cicatrisation était opérée, et cependant les hémorrhoïdes restèrent encore plus ou moins gonflées pendant plus d'une quinzaine.

Aussi, quoique par nécessité j'aie été obligé de donner plusieurs remèdes simultanément pour couvrir des indications fort complexes, je n'hésite pas à attribuer à la *pivoine* l'amélioration immédiate et la cicatrisation des fissures douloureuses, puisque l'action des autres re-

mèdes plus spéciaux pour combattre le gonflement hémorrhoïdaire a mis plus de deux semaines pour accomplir son évolution favorable.

Septième observation. — *Ulcération du siége par decubitus. Guérison par* pæonia, 3e.

Mademoiselle Maugé, âgée de 84 ans, habitant rue du Cherche-Midi, 83, était atteinte depuis neuf mois d'un ostéosarcome du fémur gauche. Cette tumeur, ayant acquis la grosseur d'une tête d'adulte, entraîna rapidement un état cachectique qui ne devait finir qu'à la mort. Obligé de garder constamment le lit, cette malade ne tarda pas à s'ulcérer au siége, malgré la poudre de riz et d'amidon, et les applications de collodion. Je fis alors bassiner matin et soir la plaie, qui avait environ un pouce de diamètre, avec la 3e dilution de pivoine, sans même donner le remède à l'intérieur, afin de ne pas troubler le traitement interne que suivait alors la malade. La cicatrisation ne tarda pas à s'opérer, et au bout d'une dizaine de jours, elle était complète. La malade vécnt encore deux mois, et mourut sans que cette complication si pénible d'ordinaire se fût en aucune façon reproduite.

Dans plusieurs autres circonstances semblables, le même moyen m'a parfaitement réussi pour éviter les eschares du sacrum et ranimer la vitalité de la peau, mortifiée par la pression.

Ainsi, la *pivoine* réussit à guérir les ulcérations les plus diverses. Cependant comme circonstances spéciales, remarquons que nous ne l'avons encore expérimentée que

contre les ulcères des *parties inférieures* du corps et du *siége*, contre les ulcères de *petite étendue*, la plupart *sensibles* et *douloureux*, et que nous avons employé les *trois premières dilutions* ou la *teinture mère*. De nouvelles observations seront nécessaires pour compléter ces premières données et voir si la *pivoine* conviendrait également, soit aux mêmes doses, soit à de plus hautes, pour les ulcères de la face, de la poitrine, ou des membres supérieurs, bien rares du reste ; ou bien encore pour les ulcérations plus fréquentes de nature scrofuleuse ou cancéreuse.

Huitième observation. — *Ulcère du sein, datant de quatre mois. Guérison.*

Depuis la composition de ce travail j'ai eu l'occasion de traiter une dame de province, âgée de 60 ans environ, qui depuis quatre mois portait un petit ulcère de $0^{m},01$ de diamètre à la partie inférieure du sein gauche. C'était la suite d'un abcès qui ne s'était jamais cicatrisé. On avait pansé cependant la plaie, avec divers onguents excitants, — employé ensuite plusieurs remèdes homœopathiques, et enfin cautérisé avec le perchlorure de fer, mais le mal persistait toujours.

Je lui administrai alors, le 25 décembre 1866, *pæonia*, 3^{e}, pour usage interne et externe, et le mois suivant, j'eus le bonheur d'apprendre que la guérison était complète.

Ainsi la localisation de l'action de la pivoine aux parties inférieures du corps paraît devoir être modifiée, et nous tendons à croire que ses propriétés cicatrisantes

peuvent s'étendre aux régions les plus différentes du corps humain.

M. le docteur Curie. Les observations de notre confrère, si intéressantes qu'elles soient, ne justifient pas la proposition qu'il a émise, à savoir : que la *pivoine* a une action curatrice sur *les ulcères de toute espèce*. Je n'y vois relatés ni ulcères scrofuleux, ni syphilitiques, ni variqueux, ni cancroïdes, etc. En conséquence, je crois qu'il conviendrait de modifier cette proposition.

Je ferai encore une remarque ou plutôt une demande à notre confrère. A-t-il appliqué parfois la *pivoine* sans réussir? Cette question est pour moi de première utilité; les cas d'insuccès portent leur enseignement comme les cas plus heureux, et je considère comme de la dernière importance qu'ils ne soient jamais passés sous silence.

M. Ozanam. La première objection de mon confrère a été prévue et j'ai signalé dans mes observations qu'il n'y avait ni ulcère syphilitique, ni ulcères scrofuleux. Mais, comme le disait notre président, le congrès est plutôt fait pour poser les questions que pour les résoudre. Je pose donc cette question de l'action de la *pivoine* sur les ulcères, l'avenir répondra s'il faut en borner ou en étendre l'usage. Pour moi je l'ai appliquée dans des cas qui étaient la suite d'abcès non cicatricé ou de pressions réitérées, ou enfin dans les ulcères serpigineux et variqueux de la jambe.

Quant aux insuccès, je n'ai qu'une chose à répondre : je n'ai appliqué ce remède qu'aux seuls cas cités ici. Je ne doute pas qu'une thérapeutique plus étendue n'amène à trouver des sujets rebelles. Mais pour le moment je ne me suis pas trouvé dans ces circonstances. Enfin les ob-

servations ne sont pas assez nombreuses pour me permettre de distinguer des autres les cas où l'on sera autorisé à espérer le succès.

M. Léon Simon fils. Je m'associe aux observations qu'a faites le docteur Curie, et bien qu'on ne puisse pas à l'aide de huit observations donner des indications très-précises, je pense que le docteur Ozanam aurait pu insister davantage sur certains détails, par exemple sur les antécédents.

Ces ulcères chroniques peuvent en effet venir de deux sources de natures très-différentes ; ils peuvent provenir d'une infection de l'organisme ou être entretenus par une cause extérieure peu éloignée.

M. Ozanam a-t-il eu affaire ici ou à une de ces fausses maladies chroniques de dernière classe ou à une maladie chronique véritable, c'est-à-dire virulente? Les antécédents auraient pu seuls donner le moyen de juger la question.

Je pose encore une question, en même temps que j'exprime un regret.

Pourquoi M. Ozanam, ayant employé la 3e dilution, est-il descendu ensuite et n'est-il jamais monté ?

Ses observations prouvent l'action du remède à la 3e et à la teinture mère; mais elles ne prouvent pas qu'à une dilution plus élevée il n'aurait pas agi.

Si le remède est homœopathique, il doit agir aussi à une dilution élevée. Si ce n'est au contraire qu'un moyen perturbateur, il ne peut agir qu'à doses massives.

M. Ozanam. L'objection est juste, et bien des questions restent à résoudre.

Mais M. Simon me permettra de lui dire que nous

sommes obligés de marcher pas à pas. Il faut du temps pour arriver à parcourir avec méthode toute l'échelle posologique. J'ai dû choisir d'abord un point de départ.

J'ai commencé par faire l'essai de la 3e dilution, et c'est la marche que je suis d'habitude, parce que j'ai observé que c'était en quelque sorte l'état naturel de division dans lequel les différents corps actifs se rencontrent dans la nature vivante. Ainsi les fucus, les éponges contiennent l'iode, le brome, l'argent, dans cette proportion ; les différents métaux comme le lithium, etc., se trouvent assimilés aussi à cette dose, dans les produits naturels comme le tabac, la vigne, le raisin et les blés de la vallée du Rhin ; l'olive, l'orge, l'avoine, le froment, le son contiennent du cuivre à la 2e dilution. C'est ainsi que des meuniers, à Constantinople, se sont trouvés préservés du choléra en vivant dans une atmosphère de poussière de son, préservés non par le son lui-même, mais par le cuivre qu'il contient.

Guidé par cette analogie, j'ai commencé mes essais par la 3e dilution ; plus tard, j'espère faire l'essai des autres dynamisations, et je convie mon confrère à vouloir bien s'y associer.

Quant à la deuxième question, celle de l'étiologie, je l'ai élucidée autant que possible.

J'ai dit : qu'il n'y avait de syphilis nulle part. Quant aux scrofules, les personnes étaient âgées en général et elles ne portaient pas de traces de scrofules antérieures. Il y avait plutôt une dépression de vitalité dépendant de causes d'affaiblissement très-diverses.

Il est une autre question que je n'ai pas abordée, celle de la psore ou de la gale. Je ne l'ai pas demandé aux uns

et n'ai pas osé le demander aux autres, c'est une lacune qu'il faudra remplir.

Je le répète, en un mot, ce que j'ai vu de plus marqué dans les circonstances au point de vue de l'étiologie, c'est une certaine faiblesse, une certaine disposition à la cachexie. Les ulcères avaient leur siége dans ces parties où la vitalité est la moins forte, où les abcès se cicatrisent difficilement, au coccyx, au sacrum, ou bien encore aux jambes.

M. Léon Simon fils. Je remercie notre confrère de ses explications et des caractères qu'il nous a donnés et qui me paraissent importants.

M. Imbert-Goubeyre. Nous sommes, comme je l'ai dit au commencement, non-seulement des hommes de progrès, mais aussi des conservateurs. J'engagerai donc notre confrère à rechercher si le remède n'a pas été employé autrefois. Il pourrait peut-être trouver des indices de cet emploi dans des auteurs anciens comme Tabernæ Montanus.

M. Ozanam. J'ai fait quelques recherches à cet égard sans rien découvrir; j'ai trouvé seulement que la *pivoine* a été employée contre les convulsions. Mais notre honorable président, dont l'érudition est bien connue, pourrait remplir facilement cette tâche mieux que moi. La chimie indique la présence de l'acide *phosphorique* et *malique* libres, de l'*oxalate* et du *malate de chaux* dans la racine de pivoine. L'histoire ancienne nous apprend aussi que la *pæonia* prit son nom du médecin *Pæon*, qui employa, dit-on, cette plante pour guérir le dieu Pluton d'une blessure qu'il avait reçue d'*Hercule*.

M. Leriche. Je me suis livré à des études bibliographiques médicales sur les auteurs anciens depuis Dioscoride jusqu'à nos jours ; à propos de la *pivoine*, je vais vous rendre compte du résultat de mes recherches sur la thérapeutique allopathique de cette plante, considérée dans tous les temps et en dehors de toute doctrine.

Je ne sache pas qu'aucun simpliste ait échappé à mes investigations; il n'est pas même jusqu'aux empiriques que je n'aie mis à contribution pour avoir sur chacun des agents de la matière médicale une monographie aussi complète que possible : je me crois donc autorisé à dire que mes affirmations sont à l'abri de toute contradiction.

Or, pas un auteur de thérapeutique n'a parlé de l'usage de la *pivoine* dans le traitement des ulcères.

Toutefois cette découverte pourrait bien ne pas être aussi absolument neuve qu'elle le paraît de prime abord.

En effet, qu'est-ce qu'un ulcère? Une solution de continuité, en autre terme, une plaie accompagnée de matière puriforme ou ichoreuse.

Eh bien, la *pivoine* était regardée par les anciens comme une sorte de spécifique contre les plaies invétérées et de difficile cicatrisation. Je ne crois pas nécessaire de remonter bien haut pour prouver ce que j'avance, parce que tout le monde peut le voir dans le *Dictionnaire de matière médicale* de MM. Mérat et Delens, à l'article *Pæonia*. Je ne ferai que compléter la déclaration de ces deux auteurs en ajoutant ce qu'a dit Pline, que la *pivoine* guérissait les suppurations récentes ou invétérées.

On me permettra, au sujet de la thérapeutique allo-

pathique telle que je l'ai recherchée, c'est-à-dire abstraction faite de toute idée préconçue, de toute prévention, de placer ici deux observations qui me paraissent de la plus haute importance.

D'une part, c'est que l'étude impartiale des actions médicamenteuses qui ont été constatées par nos devanciers nous fournit à chaque pas la confirmation du principe homœopathique, savoir que la substance qui produit un symptôme morbide déterminé est apte à le détruire quand il existe chez un malade.

Galien dit que la *pivoine* est emménagogue : Dioscoride et Pline affirment qu'elle guérit les ménorrhagies.

Bulliard et Vicat déclarent qu'elle provoque le vomissement ; Mathiole avait affirmé, avant eux, qu'elle guérissait le vomissement.

Pline et Bulliard disent qu'elle purge, et Dioscoride prétend qu'elle guérit les flux de ventre. Est-ce assez clair ?

Il n'est pas un seul remède qui ne prête à des rapprochements, tranchons le mot, à des contradictions du même genre.

Comment donc se fait-il que la loi homœopathique ait mis tant de temps à se faire jour ? comment se fait-il qu'elle soulève tant de discussions ?

Voici la vérité.

Les contradictions que je viens de rappeler ont formé de tout temps l'écueil le plus redouté des philosophes. Il faut, dans la chaîne des temps, descendre jusqu'à Hegel, contemporain et compatriote de Hahnemann, pour trouver la solution de cette difficulté, pour la voir éclairée d'une telle lumière qu'on s'en trouve comme ébloui. Mais quel est, en France, l'esprit assez soucieux de sa-

voir qui a étudié ou adopté sans réserve la doctrine de Hegel, si fort au-dessus de la logique prétendue de sens commun qui nous inonde de toute part, et qui est à la philosophie vulgaire ce que l'homœopathie est à la médecine traditionnelle? Il est si commode de suivre la routine, qui n'empêche ni de dormir, ni de parvenir!

Selon Hegel, la vérité est une synthèse qui suppose, bien loin de les exclure, deux termes contradictoires dont elle est en quelque sorte la fusion complète: c'est comme le couronnement d'un édifice fondé sur deux idées opposées, qu'il appelle la thèse et l'antithèse. L'homœopathie n'est que l'application particulière de cette idée générale, qu'on peut en médecine figurer de cette façon:

SANTÉ. (Synthèse.)			GUÉRISON. (Synthèse.)	
Symptôme pathologique. (Thèse.)	Symptôme opposé. (Antithèse.)	=	Symptôme pathogénétique. (Thèse.)	Symptôme consécutif. (Antithèse.)

Ce n'est pas sans une profonde raison philosophique, comme on le voit, que Hahnemann voulait que le tableau de la pathogénésie fût adéquat à celui de la pathologie, pathologie qu'il a développée et non pas supprimée, comme l'affirment certains esprits médiocres, incapables de s'élever à une conception de quelque valeur.

Mais la trinité philosophique de Hegel et celle de Hahnemann déroutent trop les données vulgaires des gens à courte vue, pour être acceptées avant d'avoir passé par le ridicule, l'arme de l'ignorance et de la paresse.

Une autre conséquence découle de ces considérations,

qui pourrait bien concilier les médecins antagonistes, dont les uns veulent qu'on s'astreigne à la pathogénésie telle qu'elle est de l'homœopathie actuelle, et les autres qu'on fasse retour vers l'allopathie dans le cas où l'homœopathie est à bout de ressources. S'il est vrai, ce que nous croyons tous, que le médicament qui produit un symptôme est propre à le guérir, la réciproque doit l'être aussi, c'est-à-dire que le remède qui guérit un symptôme est capable de le produire. De telle sorte que la thérapeutique expérimentale (et je n'entends parler ici que de l'expérience bien constatée), se présente comme l'avant-coureur et la confirmation de la pathogénésie pure : le progrès en dehors de tout précédent est une notion erronée de l'imagination que je repousse de toutes mes forces. « *Nihil fit saltim*, » a dit Leibnitz. Par conséquent, l'antithèse : « pathogénésie pure » de notre maître à tous, peut être, dans quelques cas exceptionnels, remplacée, je ne dirai pas victorieusement, mais tant bien que mal, par cet autre terme : « thérapeutique expérimentale. »

Loin de moi la pensée que cette thérapeutique sans règle ni méthode, qui n'a jamais pu distinguer même une action consécutive d'une action primitive, thérapeutique de hasard s'il en fut jamais, soit capable de tenir lieu de la pathogénésie pure ! Mais tant que nous en serons réduits à un nombre tout à fait insuffisant de remèdes parfaitement étudiés, force sera bien de faire quelquefois retour en arrière.

S'il m'était permis de parler de mon expérience, je vous dirais que dans certaines maladies, notamment dans le cancer de l'estomac, après avoir échoué complétement

par l'emploi des meilleurs remèdes homœopathiques actuels, j'ai obtenu, à ma grande satisfaction, une amélioration soutenue par l'usage, à dose infinitésimale toutefois, et j'insiste sur cette particularité de certaines substances préconisées par l'empirisme des temps passés et que mes études spéciales m'avaient fait connaître.

L'Assemblée délègue MM. Léon Simon, Rafinesque et Dezermaux, pour être commissaires du banquet.

M. Houat lit un travail sur le *robinia pseudo-acacia* et son emploi contre le choléra.

Il existe une fleur dont l'aspect et le parfum sont des plus agréables. Chacun la connaît. Cultivée et très-répandue chez nous depuis 1615, elle foisonne dans nos allées et nos bois. On en fait des gros bouquets dans la saison et l'on s'en pare souvent en revenant d'une excursion champêtre. Il y a des gens même qui la font frire et s'en font un régal. Mais personne jusqu'ici, que je le sache, ne s'est douté de toutes les qualités médicinales si précieuses que possède cette fleur, qui est de la tribu des papillonacées et que l'on nomme communément *acacia* (*Robinia pseudo-acacia*). Je l'ai essayée physiologiquement ainsi que sur le malade, et d'après ce que j'en ai obtenu, je suis autorisé à croire qu'elle prendra place un jour au rang de nos premiers polychrestes. Sa pathogénésie étant assez développée et ne pouvant être donnée entière ici, je me contenterai d'appeler l'attention du monde médical sur quelques-uns de ses symptômes, ceux surtout qui regardent le choléra, ce fléau qui ne cesse de nous éprouver depuis

trois ans et contre lequel nos moyens thérapeutiques semblent laisser encore beaucoup à désirer. Voici ces symptômes.

Tête entreprise, avec chaleur et sueurs, serrement aux tempes, faiblesse et malaise.

Coliques et élancements dans le ventre répondant jusque dans le cerveau.

Céphalalgie pressive, battante et lancinante.

Douleurs de courbature et crampes violentes dans le dos, la poitrine, l'estomac, les reins, les jambes, les mollets et les pieds.

Faim maladive, avec contraction dans l'estomac et sensation comme s'il était rempli d'épines et se rongeait.

Constriction de la poitrine et de l'estomac avec angoisse, frayeur et tremblement général.

Vertiges, obnubilations comme si l'on était ivre, avec roulement dans la tête, chancellement et nausées.

Tête lourde qui va d'un côté et de l'autre et qu'on ne peut soutenir.

Envies de vomir accompagnées de céphalalgie.

Nausées continuelles et envies de vomir, avec brûlement dans la gorge jusque dans les intestins, déchirement et crampes horribles dans l'estomac.

Brûlement dans l'estomac et la poitrine, avec pituites de matières aqueuses et souvent sanguinolentes.

Soif et faim vives, ou dégoût des aliments.

Désirs de boissons vineuses et acidulées.

Sensation comme si l'estomac était toujours plein d'eau chaude, avec nausées, oppression et faiblesse.

Douleurs distensives dans l'estomac; sensation comme

s'il y avait dans cet organe des éponges qui se gonfleraient et le distendraient.

Gonflement et grande sensibilité de la région précordiale.

Pression et brûlement au creux de l'estomac, avec sensation comme si toute cette partie était piquée et déchirée.

Envies de vomir avec efforts et angoisses; les poumons semblent être une masse de plomb qui comprime l'estomac et empêche les vomissements.

Vomissements d'aliments et de bile comme à la suite d'une indigestion.

Nausées avec spasmes, anxiété et sueur froide.

Nausées et vomissements par le moindre mouvement et les boissons fades.

Nausées avec haut-le-corps fatigants sans pouvoir vomir.

Vomissements avec crampes dans la vessie, urines et selles involontaires.

Vomissements mêlés de bile et de sang.

Vomissements entraînant des lombrics.

Envies de vomir avec tiraillements dans l'estomac, qui vont jusque dans le dos.

Envies de vomir, surtout le soir après avoir mangé ou à l'heure des repas et au moindre mouvement.

Rapports amers ou aigres.

Vomissements d'écume et de mucosités verdâtres.

Vomissements de mucosités la nuit.

Vomissements de matières bilieuses, grisâtres et noirâtres.

Vomissements aqueux avec flocons blanchâtres comme

de lait caillé, selles de même nature et chute rapide des forces.

Brûlement et fouillements lancinants dans le ventre.

Inflammation et gonflement du ventre avec constipation.

Beaucoup de gaz et de borborygmes douloureux dans les intestins.

Selles diarrhéiques s'échappant avec des flatuosités.

Coliques et ballonnement du ventre, avec douleurs de courbature et de rhumatisme dans les membres.

Coliques, élancements et brûlements dans le ventre aggravés par le moindre mouvement.

Selles dures, petites, difficiles et répétées souvent.

Selles diarrhéiques, bilieuses, jaunâtres, verdâtres, brûlantes, avec agitation nerveuse, faiblesse, sueur froide et dyspnée.

Selles muqueuses et sanguinolentes, avec coliques et ténesme atroce et accès de défaillance.

Selles diarrhéiques noirâtres et fétides.

Selles avec lombrics.

Selles de matières aqueuses blanchâtres.

Évacuations répétées par le haut et par le bas de matières semblables, avec sensation comme si toute l'économie se fondait et s'en allait par ces évacuations; brûlement et pression à l'épigastre, crampes dans les membres, froid et crainte de la mort.

On comprend que ces symptômes ont été extraits d'autres plus étendus et qu'ils peuvent être plus nombreux; mais je crois qu'ils caractérisent assez le véritable choléra. J'ai d'ailleurs administré la fleur de *robinia* dans deux cas de choléra grave, et j'ai eu la

satisfaction d'en triompher. Je l'ai vu également réussir dans la cholérine, ainsi que, il y a deux jours au plus, dans une dysenterie où il y avait : petites selles glaireuses sanguinolentes qui se répétaient à toute minute, avec coliques et ténesme horribles, faiblesse extrême, pieds et ventre glacés ; la maladie a été arrêtée le jour même. C'est en alcoolature que j'ai employé le *robinia*. J'en donne une ou deux gouttes dans une petite cuillerée d'eau tous les quarts d'heure, dans les cas graves, et j'éloigne l'administration des doses au fur et à mesure de l'apaisement du mal.

Je crois donc devoir engager mes honorables confrères à essayer ce nouveau remède dans l'occasion et toutes les fois qu'*arsenicum* ou *veratrum* paraîtraient indiqués mais resteraient impuissants. J'ajoute que je me ferais un plaisir de donner un peu d'alcoolature de la fleur de *robinia* aux pharmaciens homœopathes qui n'en auraient pas de préparé pour le moment.

M. Ozanam. Je ferai observer que la doctrine de la signature, dont on a tant parlé dans ces derniers temps, semblerait en faveur de l'opinion de M. Houat.

L'acacia croît, en effet, dans les pays chauds où naissent la dysenterie et le choléra ; il est naturel de rechercher le remède à côté du mal.

M. Jousset. La pathogénésie que vient de nous lire M. Houat renferme des symptômes nombreux et accusés. Comme je crois qu'il ne convient pas à une société savante d'accepter les faits à la légère et sans s'enquérir des circonstances qui en garantissent l'exactitude, je demanderai d'abord à M. Houat combien de

sujets il a mis en expérience, combien de temps ont duré ces expériences, et à quelles doses il a administré les médicaments pour arriver à produire des symptômes pathogénésiques si accusés.

Ensuite je ferai une demande à M. Houat. Ne lui conviendrait-il pas de produire à ses confrères les procès-verbaux de ses expériences?

Cette pathogénésie, en effet, si elle n'est pas une pure illusion de sa part, acquiert une importance extrême, car aucune autre ne présente aussi bien tous les caractères du choléra.

M. Houat. Je répondrai à M. Jousset que ces expériences durant depuis deux ans, il me serait difficile de lui donner les preuves qu'il demande. D'ailleurs, en lisant mon travail, mon but est de le présenter non-seulement au congrès, mais au monde. Les personnes qui voudront me croire essayeront le remède et s'en trouveront bien.

Celles qui ne croiront pas n'auront qu'à s'abstenir.

Nous ne sommes pas venus pour donner des choses incertaines. Pourquoi donc m'adresser des demandes semblables?

On peut bien mettre dans le procès-verbal que j'ai indiqué tel et tel symptôme pour l'acacia; les personnes qui le voudront en profiteront.

M. Cramoisy. Les symptômes que donne M. Houat ne sont pas tous des symptômes cholériformes; en outre, un certain nombre de symptômes du choléra font défaut. Je ne trouve dans sa pathogénésie ni la suppression des urines, ni la barre épigastrique. Or la diarrhée ne constituant pas seule le choléra, je suis en droit de dire que

sa pathogénésie de l'acacia n'est pas en rapport complet avec les symptômes de la maladie.

M. Houat. Ce que j'ai voulu faire, c'est faire connaître les symptômes et l'application de ce médicament.

M. Ozanam. Je ferai observer à M. Cramoisy qu'en thèse générale aucun médicament ne remplit absolument dans le choléra la condition qu'il réclame de représenter tous les symptômes.

M. Cramoisy. Je vous demande pardon : l'*aconit*.

M. Léon Simon fils. Même l'accélération du pouls et la fièvre? Chaque médicament contient un plus grand nombre de symptômes pathogénésiques qu'une maladie et se touve applicable à plusieurs affections. L'objection que M. Cramoisy a faite à M. Houat, fondée sur ce qu'il a présenté des symptômes qui ne se rencontraient pas dans le choléra, n'est pas suffisante pour repousser l'emploi du remède contre cette maladie.

SÉANCE DU 10 AOUT 1867. — PRÉSIDENCE DE M. IMBERT-GOURBEYRE.

Le procès-verbal de la précédente séance, lu par M. Curie, est adopté sans discussion.

M. Houat, en raison des travaux nombreux dont le congrès est surchargé, fait savoir qu'il retire sa proposition touchant l'essai des médicaments à doses infinitésimales.

M. le secrétaire général lit diverses lettres qui lui ont été adressées par MM. Hysern, professeur à Madrid, qui adhère pleinement au congrès, mais qui, retenu par les exigences de sa clientèle, n'a pu s'y rendre à

son grand regret; il met à sa disposition une somme de cinq cents francs, soit pour aider à couvrir les frais de cette assemblée, soit pour être employée à telle destination que le c ongrès décidera. (*Applaudissements.*)

M. Martins Somolinos, pharmacien à Madrid, adhère, lui aussi, au congrès et regrette de ne pouvoir y assister. Une somme de quatre-vingts francs est mise par lui à la disposition de l'assemblée pour en faire l'usage qu'elle jugera convenable pour le progrès de l'homœopathie. (*Applaudissements.*)

L'Institut homœopathique de Turin. — Adhésion au congrès.

M. Culpeper exprime le regret de ne pouvoir lire une note, mais il n'a su que trop tardivement la nécessité de se faire inscrire.

Des remercîments seront adressés à MM. Hysern et Somolinos en la forme qui sera ultérieurement décidée. En attendant, le congrès s'associe pleinement aux paroles par lesquelles M. le président exprime sa gratitude aux deux donateurs.

M. Perry commence la lecture du mémoire suivant, intitulé : *de la Combinaison de l'homœopathie avec les autres méthodes de traitement.*

Les médicaments homœopathiques à doses infinitésimales peuvent-ils se combiner avec d'autres médications?

Cette combinaison, si elle est possible, peut elle être utile?

Et, dans ce cas, doit-elle être admise uniquement comme une exception, ou bien peut-elle devenir d'un

emploi assez général pour constituer une thérapeutique régulière?

Ces questions ne s'adressent ni aux médecins qui, n'attribuant aux doses infinitésimales aucune sorte d'action, ne peuvent songer à les combiner avec les moyens plus ou moins énergiques dont ils disposent, ni à ceux qui, ayant au contraire dans la puissance de ces doses une confiance sans limites, n'éprouvent aucun besoin d'y rien ajouter. Je pose ces questions et je vais les examiner pour les praticiens qui reconnaissent à la fois, à quelque degré que ce puisse être, l'efficacité des médicaments infinitésimaux, et celle des médicaments à doses massives, l'importance de la méthode homœopathique et celle des autres méthodes thérapeutiques.

Le nombre de ces praticiens est plus grand que ne pourrait le faire supposer la violence avec laquelle se repoussent encore les deux écoles rivales, et l'apparente incompatibilité de leurs doctrines. Ce *tiers parti* médical va se recrutant chaque jour, non-seulement dans les rangs des médecins allopathes que des circonstances diverses ont conduits à essayer les doses infinitésimales et à en constater les surprenants effets, mais aussi dans les rangs des médecins homœopathes que des échecs, en suivant la voie exclusive de Hahnemann, ou que de suprêmes nécessités au lit du malade ont contraints à chercher des ressources dans la médecine traditionnelle. Les uns et les autres, quel qu'ait été leur point de départ, et qu'ils soient plus ou moins engagés dans cet éclectisme thérapeutique, se trouvent dans une situation dont je connais toutes les incertitudes et les difficultés,

pour en avoir longtemps souffert moi-même. C'est donc, je crois, leur rendre service que de leur exposer les résultats de ma propre expérience et les considérations qui peuvent les soutenir et les guider dans la voie nouvelle où ils essayent de marcher.

L'objection qui arrête tout d'abord ceux qui sont tentés d'associer l'homœopathie aux autres médications peut se formuler ainsi : « Les doses infinitésimales, par suite de leur excessive ténuité, ont nécessairement sur l'organisme une action tellement délicate et fugitive, que la moindre influence extérieure doit l'anihiler (1) ou au moins la troubler beaucoup, et, puisque les plus grandes précautions hygiéniques sont indispensables pour en assurer l'efficacité, comment pourrait-on songer à combiner des modificateurs aussi subtils avec les agents énergiques et plus ou moins perturbateurs de la thérapeutique ordinaire? Les premiers seront évidemment anéantis par les seconds, et, s'ils ne le sont pas entièrement, que restera-t-il de leurs effets? Comment les discerner, et quel secours sérieusement en attendre? » Partant de ce raisonnement, le médecin allopathe ne voit plus dans une telle association qu'une tentative inutile, si ce n'est ridicule, dans laquelle les agents atténués ne peuvent que perdre de leur valeur propre sans rien ajouter à l'effet des autres, et le médecin homœopathe n'y voit, lui, qu'un retour déguisé aux anciennes méthodes, où l'homœopathie, sacrifiée de fait,

(1) Hahnemann, dans une note à l'article *Quinquina* (*Matière méd. pure*, t. III, p. 383) s'exprime ainsi : « Quand on prodigue ainsi des médicaments accessoires... l'action de doses aussi faibles que celles dont la médecine homœopathique fait usage *est étouffée sur-le-champ.* »

se trouve en outre compromise comme doctrine. Ils se croient obligés dès lors à renoncer, le premier à l'ancienne thérapeutique s'il veut essayer de l'homœopathie, le second à ses doses infinitésimales s'il veut emprunter quelques ressources à un autre mode de traitement.

Il existe, à la vérité, un moyen terme, qui consiste à employer séparément les deux genres de médication, en adoptant celle-ci ou celle-là, suivant les circonstances, en les altérant au besoin. Il est probable que les médecins dont je parle ont procédé ainsi plus d'une fois. Mais cet expédient, auquel on peut recourir dans les cas sans gravité, où le praticien a toute latitude pour choisir et varier les moyens, n'est plus possible lorsque le degré avancé de la maladie, la rapidité ou la violence des symptômes, ne laissent de place ni aux tâtonnements, ni à la temporisation. Or, c'est précisément alors que le médecin, pressé par l'urgence, a besoin de saisir tout ce qui peut lui offrir une chance de succès ; ce sont ces extrémités, providentielles à mes yeux, qui le contraignent à surmonter tous les scrupules, à essayer de l'inconnu, de l'absurde même, de tout ce que sa raison ou ses principes repoussaient jusque-là, et qui font que l'allopathe alors songe à l'homœopathie, que l'homœopathe se souvient de l'ancienne médecine. Mais, au moment de céder à cette pressante nécessité, voilà l'objection tirée du mélange des médications qui se dresse devant lui et l'arrête en lui commandant de séparer des méthodes qu'il aurait un si grand intérêt à pouvoir combiner, et d'abandonner celle qu'il a toujours pratiquée pour lui en préférer une dans laquelle il est sans expérience, hésitant et malhabile. Comment pourrait-il s'y résoudre ?

L'emploi successif des médications homœopathiques et allopathiques n'est donc point admissible dans les circonstances graves et pressantes ; et même, dans celles plus ordinaires où le médecin pourrait y avoir recours, cette faculté se trouve encore restreinte et entravée par plus d'une incertitude d'application. A quelle distance, par exemple, pourra-t-on faire succéder une médication à l'autre sans nuire à aucune des deux ? Il est admis en homœopathie que la durée d'action d'une dose infinitésimale est généralement de une à plusieurs semaines dans les maladies chroniques, et de un à plusieurs jours dans les maladies aiguës. On sait d'autre part que les médicaments ordinaires, aux doses massives, ont des effets qui se prolongent longtemps quand l'organisme en a été saturé, ainsi qu'on le voit après les traitements par les mercuriaux, par les eaux minérales, etc. Faudra-t-il, entre chaque médication, attendre tout le temps nécessaire à la complète extinction des effets de celle qui aura précédé? Dans les idées actuelles, il est évident que, pour être conséquent avec soi-même, on ne pourrait procéder autrement. Quelle lenteur alors, propre à décourager le praticien sans préventions qui désirerait utiliser ce qu'il croit bon dans les deux thérapeutiques ! Voilà donc la vérité devant lui; elle lui tend ses deux mains, qu'il voudrait serrer à la fois pour la posséder tout entière, et il ne peut en saisir une qu'à la condition d'abandonner l'autre. Homœopathie ou allopathie, telle est, en dépit de tout, l'alternative que lui imposent les préjugés des deux écoles, mais surtout cette opinion unanime que les atténuations infinitésimales ne sont compatibles avec aucune autre médication. Examinons

donc cette opinion en nous plaçant successivement au point de vue des faits et de la doctrine.

PREMIÈRE PARTIE

Les médicaments homœopathiques à doses infinitésimales peuvent-ils se combiner avec d'autres médications?

Les faits tels qu'ils se présentent, non pas accidentellement et dans quelques expériences plus ou moins contestables, mais chaque jour et dans la pratique de tous les médecins homœopathes, démentent de la manière la plus formelle l'opinion admise d'après Hahnemann, que « l'effet des doses si exiguës de l'homœopathie peut être éteint, surpassé ou troublé par tout stimulant étranger; » il suffit, pour s'en convaincre, d'examiner ce qui se passe soit lorsque les doses homœopathiques sont administrées à un sujet encore tout saturé de médicaments à doses massives dont il continue de subir les effets les plus caractéristiques, soit lorsque ces doses massives ou tels autres agents susceptibles de modifier l'économie sont appliqués d'une manière accidentelle ou continue à des sujets actuellement soumis à l'action des médicaments homœopathiques. Chacun de nous, sans avoir besoin de faire appel à l'expérience d'autrui, trouvera certainement dans sa pratique des faits qui appartiennent à l'une ou l'autre de ces deux catégories.

Dans la première se rangent naturellement les cas si nombreux dans lesquels nous sommes appelés à donner nos soins à des malades qui viennent de subir des traitements plus ou moins compliqués et violents,

dont l'énergie même n'est pas à nos yeux une des moindres causes de la gravité du mal qu'on nous charge de guérir : ici ce sont des superpurgations produites pas le calomel, les antimoniaux, etc. ; là l'état de somnolence et de nausée, déterminé par les narcotiques ; ailleurs le musc, l'éther, etc., imprégnent encore non-seulement le malade, mais tout ce qui l'entoure ; jamais influences médicamenteuses, jamais « stimulants étrangers » ne sauraient être ni plus actuels dans leur action, ni plus évidents, ni plus énergiques souvent. C'est cependant au milieu de pareilles conditions que le médecin homœopathe est sans cesse mis en demeure de montrer l'efficacité des agents infitésimaux, et, sans hésiter, sans se préoccuper de tant d'influences qui devraient réduire à néant la médication, il administre une dose homœopathique, et il a pu voir alors avec quelle merveilleuse rapidité le médicament atténué, passant à travers tant d'obstacles présumés, a été réveiller la vitalité, modifier l'organisme, et produire de ces cures inespérées qui ont tant contribué à la propagation de l'homœopathie. Chacun de nous pourrait rapporter bon nombre de ces exemples ; mais qu'il me soit permis d'en citer un dont j'ai été témoin dans la pratique de Hahnemann lui-même, et qui, à ce titre aussi bien que par les conditions qui s'y sont trouvées réunies, mérite d'être pris en considération. Il s'agissait d'un enfant d'environ trois ans atteint d'une méningite, et pour lequel Hahnemann était appelé en désespoir de cause. Nous trouvâmes le petit malade dans un sommeil comateux, la tête rasée et enduite de pomade mercurielle et couverte en partie d'une vessie

pleine de glace ; il portait un vésicatoire à la nuque ; on lui promenait les sinapismes sur les membres inférieurs ; il avait en outre depuis plusieurs jours des selles fréquentes que l'on entretenait par l'emploi du calomel, et, en vue sans doute des convulsions qui alternaient avec le coma, on avait administré tout récemment un lavement dans lequel entraient du musc et du camphre. Hahnemann, après avoir fait enlever les divers topiques et aérer quelque peu l'atmosphère de cette chambre où lui-même respirait avec indignation tant d'odeurs réprouvées, se borna d'abord pour tout traitement à placer par intervalles sous le nez de l'enfant un flaçon contenant un petit nombre de globules de la 30e dilution de *belladone*. Au bout de quelques heures, nous vîmes cesser les convulsions, le sentiment et la connaissance revenir, et le traitement continué pendant deux ou trois jours de la même manière, en changeant seulement les médicaments d'après les indications qui se présentaient, rendit le petit moribond à la santé malgré l'arrêt désespérant qu'avaient prononcé les autres médecins.

Voilà donc, dans ce cas, les molécules de la 30e atténuation de *belladone* introduites dans les voies respiratoires du malade en même temps que celles bien autrement appréciables et, d'après l'opinion générale, bien autrement énergiques du camphre et du musc qui remplissaient l'atmosphère. Voilà ces molécules *infinitésimales* aux prises dans le même organisme avec cette première cause d'anéantissement, et de plus avec le mercure, les cantharides, la moutarde qui assiégeaient, si je puis ainsi dire, toutes les voies d'absorption, ébran-

laient à la fois presque tous les points sensibles, et rien de tout cela n'a empêché la belladone de manifester immédiatement toute son efficacité! Que manque-t-il à cette démonstration? Et, pour que l'admirable intelligence de Hahnemann n'en ait pas été frappée, combien ne fallait-il pas qu'elle fût absorbée par d'autres préoccupations! Mais lui comme tous les autres homœopathes ne voyait dans les faits de ce genre qu'une démonstration plus éclatante de la doctrine, que le triomphe des doses infinitésimales; il ne s'apercevait pas du démenti qu'en recevaient en même temps ses hypothèses sur l'extrême fragilité de ces doses et sur les précautions indispensables à leur action.

Dans la seconde catégorie se rangent des faits très-différents au premier abord, mais qui tous plus ou moins évidemment conduisent à la même conclusion. D'abord ce sont ceux dans lesquels nous donnons nos soins à des malades exposés continuellement par leur profession à des influences médicamenteuses parfois même délétères, tels que les parfumeurs, les droguistes, les pharmaciens, les manipulateurs de produits chimiques, les teinturiers, les peintres et tous les ouvriers qui respirent des poussières métalliques ou métalloïdes (céruse, cuivre, charbon, soufre, phosphore, etc.) ou des gaz, des essences, des vapeurs malsaines, et le nombre en est immense à Paris surtout et dans les grands centres industriels. Nous traitons néanmoins ces malades par l'homœopathie, et nous ne leur faisons en général pas moins de bien qu'aux autres, quoiqu'ils se trouvent tous à des degrés divers dans les conditions qui devraient, selon nos idées, rendre impossible l'action de

nos médicaments. Non-seulement nous les guérissons ou les soulageons tout autant que les malades placés dans des conditions différentes, mais parfois même nous atténuons sensiblement les mauvais effets qu'ils ressentent des influences nuisibles auxquelles ils sont exposés.

Dans quelques-uns de ces cas nous pouvons voir, comme dans l'exemple que j'empruntais tout à l'heure à la pratique de Hahnemann, les médicaments homœopathiques pénétrer dans l'organisme en même temps et par les mêmes voies que les agents perturbateurs, sans que l'action des premiers en soit le moins du monde troublée ni affaiblie. Ainsi je me souviens d'avoir traité avec un plein succès une dame de comptoir d'un de nos plus grands magasins de parfumerie de Paris, qui souffrait depuis plusieurs mois d'une violente névralgie faciale. Je n'employai que *spigélie*, puis *belladone* et enfin *zinc* à la 30ᵉ dilution, par *l'olfaction;* et c'était dans son magasin, au milieu de l'atmosphère de tant de parfums que, deux ou trois fois par jour, elle aspirait pendant quelques instants le flacon qui contenait des globules en dissolution. L'effet en était presque immédiat; les crises, calmées d'abord par les deux premiers médicaments, cessèrent pour ne plus revenir après quelques olfactions de *zinc*.

BOSTON MEDICAL LIBRARY OCT 9 1920

Des faits non moins concluants se présentent journellement à l'observation de chacun de nous parmi ceux de nos malades qui conservent, malgré nos prohibitions, ou chez qui nous tolérons l'habitude du café, du thé, du tabac, des spiritueux, etc. Excepté chez ceux *auxquels ces substances sont nuisibles par elles-mêmes*, remar-

quons-nous qu'elles entravent manifestement le traitement? Je puis affirmer que non, et les témoignages de nos confrères abondent sur ce point. Aussi, de toutes parts, ils se relâchent de la sévérité du régime primitivement tracé par Hahnemann, et leurs concessions, bien que partielles, constituent par leur ensemble une négation à peu près complète des conditions que le fondateur avait posées comme indispensables à l'efficacité des doses infinitésimales. C'est surtout dans les habitudes nationales de chaque pays qu'on peut voir, sur une grande échelle, des preuves en faveur de cette tolérance; partout elles ont forcé la main aux homœopathes, et en Allemagne, la bière, la pipe et la choucroûte, proscrites ailleurs, ont paru compatibles avec le traitement, tandis qu'en Angleterre, le thé et les spiritueux trouvaient plus particulièrement grâce, en France, le vin, le café et le cigare, etc. Hahnemann lui-même n'a pas échappé à cette inconséquence lorsque, la pipe à la bouche tout le jour, il expérimentait sur lui les effets des doses infinitésimales sans se préoccuper de ceux du tabac, et enfin lorsqu'il triturait les médicaments, ouvrant et fermant ses flacons de globules au milieu de la fumée qui l'entourait, sans crainte que leur vertu en fût altérée.

Je ne conteste pas que l'habitude n'affaiblisse beaucoup les impressions que l'économie peut recevoir des agents de toutes sortes que je viens de passer en revue, et qu'elle ne les rende ainsi moins aptes à contrarier les impressions toutes nouvelles que peuvent déterminer les médicaments homœopathiques. Cependant on ne saurait nier qu'ils ne conservent une influence très-

réelle, qui se manifeste soit par les maladies propres à certaines professions, soit au moins par des troubles plus ou moins spéciaux de la santé. Et quant aux substances médicamenteuses jusqu'à un certain point que nous avons admises dans notre hygiène, telles que le café, le thé, le tabac, nous ne pouvons en suspendre brusquement l'usage sans éprouver de suite des malaises ou même de véritables souffrances qui font voir combien leur action sur notre organisme reste positive et constante malgré le bénéfice de l'habitude. Or, si les doses infinitésimales exigent pour être efficaces une exclusion complète de toute influence autre que la leur, il est évident qu'elles auraient dû échouer dans ces innombrables circonstances, tandis que nous sommes obligés, par ce qui précède, de reconnaître le contraire.

II

Il me reste, pour compléter ces preuves, à signaler un dernier ordre de faits, ceux dans lesquels nos malades, pendant qu'ils suivaient le traitement homœopathique, ont eu recours, à notre insu, à une médication différente, soit une tisane, soit une purgation ou un révulsif, soit même à une émission sanguine, ou bien ont continué quelque ancienne pratique en dehors de nos prescriptions, telles que l'entretien d'un exutoire, d'une eau minérale aux repas, du vin de quinquina, etc. Combien de fois, lorsque ces infractions sont arrivées à notre connaissance, n'avons-nous pas eu lieu de nous étonner du peu d'inconvénient qu'elles avaient eu pour le résultat du traitement, à ce point qu'elles auraient

passé pour nous inaperçues ! J'en appelle là-dessus aux souvenirs de nos confrères, je suis sûr qu'ils ne me démentiront pas. Pour ma part, pendant la période de ma pratique où je me renfermais avec le plus de rigueur dans l'homœopathie pure, j'eus plusieurs fois de ces surprises dont je ne fus pas médiocrement déconcerté. Je demande à en citer deux entre autres qui m'impressionnèrent d'autant plus que je me trouvais en présence d'un agent que les homœopathes, à la suite de Hahnemann, sont arrivés à considérer comme une sorte d'antidote universel de nos médicaments; j'ai à peine besoin de nommer le *camphre*.

Un jeune homme que j'avais traité avec le plus grand succès pour des symptômes gastriques, inutilement combattus auparavant par diverses médications, et en dernier lieu par celle de Raspail, me demanda, en prenant congé de moi et en me remerciant de mes soins, s'il ferait bien de *continuer* à humer des cigarettes de camphre. Le mot « continuer » me causa une surprise qui augmenta quand j'appris de ce jeune homme que depuis environ deux mois qu'il était entre mes mains, il n'avait cessé de humer, pendant une partie de la journée, du camphre dans un tuyau de plume; et cependant la *noix vomique*, la *bryone*, le *thuia* et les autres médicaments que je lui avais prescrits n'avaient manqué de produire aucun des bons effets que j'avais attendus de chacun d'eux. Fallait-il en conclure que c'était le camphre qui l'avait guéri? Non, car durant plusieurs mois qu'il en avait fait usage avant les médicaments homœopathiques, il n'en avait éprouvé aucun bien, tandis qu'au contraire l'amélioration avait commencé dès les

premières doses de la *noix vomique;* mais si nous sommes fondés à attribuer la guérison à ce médicament et à ceux que j'administrai ensuite, nous devons en même temps reconnaître que le camphre ne fut pas un obstacle à leur action.

Une autre fois, je fus appelé chez une jeune ouvrière que je soignais à mon dispensaire pour une bronchite chronique, dont je l'avais en peu de temps soulagée d'une manière si remarquable que, toute reconnaissante du bien que je lui avais fait, elle me demandait mes soins pour sa mère malade et alitée depuis longtemps. En entrant chez elle, je sentis une forte odeur de camphre qui remplissait tout le logement, et j'appris que c'était là le milieu dans lequel vivait ma jeune cliente depuis que je la traitais. Sa mère se soignant d'après la méthode Raspail, elle la frictionnait matin et soir avec l'alcool ou la pommade camphrée et lui faisait des applications d'eau sédative; de plus, après toutes ces manipulations, elle couchait avec elle dans le même lit.

Respirer le camphre et l'ammoniaque nuit et jour! quelles conditions, selon nos idées, pouvaient être plus contraires à l'action des médicaments homœopathiques? Et pourtant, ils avaient opéré de suite, et chaque jour de mieux en mieux, à ce point que je pouvais considérer cette cure déjà prochaine comme un des heureux résultats de ma pratique. Quel coup pour mes convictions si religieusement hahnemanniennes, tout au moins pour mes préventions contre le camphre! Cependant je n'y renonçai point encore, et, tout en reconnaissant à ces deux faits une grande valeur, je me défendis d'en rien conclure avant d'avoir expérimenté directe-

ment quel était le degré d'influence que le camphre et d'autres substances médicamenteuses exerçaient sur le traitement homœopathique. Je choisis d'abord des affections simples, dont les symptômes nets et peu nombreux trouvent leurs analogues dans des médicaments homœopathiques à action bien connue, comme l'angine tonsillaire le trouve dans la *belladone*, l'aménorrhée dans la *pulsatille*, certaines dyspepies dans la *noix vomique*, l'odontalgie nocturne dans la *camomille*, les vertiges congestifs dans l'*aconit*, etc., et j'employai concurremment soit des frictions générales ou locales avec de l'alcool camphré, soit, pour remplir quelque indication accessoire, une infusion médicamenteuse, ou un purgatif, ou un métal appliqué à la peau. Tantôt je commençais le traitement par les doses homœopathiques, faisant intervenir ensuite l'un de ces moyens, tantôt, au contraire, je débutais par ceux-ci, et leur associais ensuite le médicament homœopathique, et j'observais que, contrairement à ce qu'enseigne notre doctrine, les doses infinitésimales non-seulement agissaient encore et aussi bien, mais souvent même qu'elles agissaient beaucoup mieux, c'est-à-dire qu'elles trouvaient dans tel ou tel de ces différents moyens un auxiliaire qui leur permettait de développer plus promptement et plus complétement leur efficacité spéciale. Enhardi par ces premiers résultats, je multipliai mes recherches dans ce sens, j'en élargis peu à peu le cercle, et, depuis douze ans que je les ai commencées, je puis dire que je les ai assez répétées sous toutes les formes et dans les situations les plus diverses pour les considérer comme suffisamment concluantes. Et, lorsque j'ajoute au témoi-

gnage de mon expérience personnelle tant de preuves que j'ai énumérées d'abord, je crois pouvoir affirmer avec certitude que la médication homœopathique peut se combiner avec d'autres médications sans rien perdre de son efficacité.

Je ne me dissimule pas que ces conclusions, si contraires à tous les enseignements de Hahnemann, ne doivent heurter chez mes confrères des idées fortement enracinées, et surtout un sentiment des plus honorables, bien qu'il soit souvent aveugle, le respect pour l'autorité du maître. Aussi ne demandé-je point à être cru sur parole, mais seulement qu'on ne repousse pas sans les examiner les faits et les conclusions que je viens d'exposer ; que chacun veuille bien expérimenter de son côté comme je l'ai fait moi-même, et dise hautement ce qu'il aura constaté, car il y va d'une question dont nul praticien ne peut se dissimuler les importantes conséquences.

Comment Hahnemann et tant d'esprits distingués parmi ses disciples ont-ils admis jusqu'ici une opinion toute contraire et sont-ils tombés si longtemps dans une erreur que tant de faits auraient dû leur rendre évidente? Et dans cette nouvelle doctrine, que deviennent les antidotes si nombreux de notre matière médicale et toutes les incompatibilités qui ont servi en grande partie de base au *régime homœopathique?*

De ces deux objections, la première mérite à peine qu'on s'y arrête : l'histoire de la science n'est-elle pas pleine de ces méprises des plus hautes intelligences qui, abusées par de simples apparences ou des raisonnements spécieux, ont donné leurs présomptions pour des

certitudes, et accrédité longtemps des erreurs dont nous avons peine aujourd'hui à nous expliquer le triomphe et la longue durée? Mais ici l'erreur du fondateur de l'homœopathie s'explique et se justifie par le point de vue auquel l'avait placé sa théorie de la guérison par les semblables et la découverte des doses infinitésimales. Hahnemann, en atténuant ses médicaments, avait pour objet d'en affaiblir autant que possible les effets pathogénétiques, afin d'épargner à l'organisme une aggravation homœopathique au moins inutile quand elle n'était pas nuisible. Mais comme, d'autre part, il n'attribuait l'action curative des médicaments qu'à ces mêmes effets pathogénétiques, en les voyant s'affaiblir rapidement dans la série des atténuations, il était fondé à croire que leur force curative était réduite dans la même proportion, et que ce qui en subsistait encore exigeait des ménagements extrêmes pour que rien n'en vînt troubler les manifestations. De là les précautions minutieuses dont il entourait le malade pour le soustraire aux moindres influences du dehors. En vain voyait-il l'*efficacité* des médicaments se développer par les atténuations successives au lieu de s'affaiblir; en vain caractérisait-il lui-même ce développement de force par le mot *dynamisation*, qui à ses yeux devenait synonyme d'atténuation, il ne pouvait perdre de vue l'affaiblissement si évident des effets pathogénétiques, ce qui le ramenait aussitôt à l'idée de faiblesse des doses infinitésimales et inspirait toute sa diététique.

Une autre raison encore commandait toutes ses précautions, disons mieux, toutes ses exclusions : elles étaient évidemment indispensables du moment qu'il

s'agissait d'observer l'action des médicaments sur l'organisme sain, ce que Hahnemann appelait si justement leurs *effets purs*. Pour constater ceux-ci dès leur apparition, les suivre dans leur développement et jusque dans leurs moindres nuances, il fallait que l'organisme tranquille et limpide se laissât voir, en quelque sorte, jusqu'au fond, sans que rien vînt en troubler la surface ou y reflèter une image étrangère. Et ces exigences restaient nécessairement les mêmes lorsque le médicament était appliqué, non plus à l'homme sain, mais à l'homme malade, car il fallait alors relever les moindres détails de la lutte entre la maladie médicinale et la maladie naturelle, constater les modifications obtenues, et à un nouveau tableau morbide opposer une nouvelle similitude. Rien de plus logique, rien de plus nécessaire que d'assurer rigoureusement, dans l'un comme dans l'autre cas, la pureté de toutes les données expérimentales ; et ce sera l'un des plus beaux titres de gloire de Hahnemann d'avoir par cette méthode transformé l'étude de la matière médicale en lui donnant une base scientifique. Loin de moi donc la pensée de tenter un retour qui mettrait en question un aussi incontestable progrès. Mais, il faut le reconnaître, l'excellence de cette méthode, lorsque l'on n'a en vue que d'étudier les agents thérapeutiques dans leurs effets purs ou même cliniques, perd de sa valeur devant les exigences de la pratique médicale, où le problème n'est plus la connaissance du médicament, mais la guérison ou le soulagement le plus prompt possible du malade. C'est uniquement sur ce dernier terrain que j'ose conseiller d'autres errements que ceux qui furent tracés par

le maître, et que je crois, en le faisant, remplir un devoir qu'il nous a prescrit lui-même dans cette belle proposition, par laquelle s'ouvre son *Organon :* « La première, l'unique vocation du médecin est de rendre la santé aux personnes malades ; c'est ce qu'on appelle guérir. »

La seconde objection, ai-je dit, est celle qui se tire des antidotes homœopathiques. Elle est sérieuse; mais, pour la ramener à sa juste valeur, il est nécessaire de bien préciser d'abord tous les termes de la question, et pour cela je me vois obligé d'entrer dans quelques explications sur le sens que nous devons attacher au mot *antidote.*

Pour l'ancienne école, la qualification d'antidote ne s'applique qu'aux substances qui sont susceptibles de neutraliser un agent toxique ou d'en anéantir plus ou moins complétement les effets. En homœopathie, où les médicaments ne sont jamais employés à des doses toxiques, le mot d'antidote sert à caractériser seulement les agents médicinaux ou diététiques auxquels nous attribuons la propriété de faire cesser ou d'affaiblir beaucoup une partie ou la totalité des effets d'un médicament dynamisé.

Si nous parcourons la liste des antidotes admis pour tels dans notre matière médicale, nous voyons qu'ils sont de deux ordres : ceux qui offrent dans leurs effets purs une similitude générale ou partielle avec les effets du médicament auquel on les oppose, et ceux que l'expérience seule a fait reconnaître susceptibles de modifier l'action d'un médicament, sans qu'on puisse l'expliquer par la loi de similitude. Les premiers sont, dans toute

la rigueur du mot, des antidotes homœopathiques ; les autres ne sont que des antidotes empiriques. Au sujet des premiers je n'ai rien à contester, la loi des semblables trouvant son utile application aussi bien à une maladie médicinale qu'à une maladie naturelle (1).

Quant aux antidotes empiriques, ils sont en petit nombre dans notre matière médicale, cependant ils y ont une importance considérable par le rôle que plusieurs jouent dans nos habitudes diététiques, et par l'action presque universelle attribuée à l'un d'eux. Ce sont le vin, l'alcool, le café noir, les acides végétaux, l'éther nitrique et le camphre. Ces diverses substances ont-elles toute l'action qu'on leur attribue en homœopathie, et est-il bien constant que le vin détruise les effets de l'*aconit*, du *graphite*, etc., le café noir ceux de la *belladone*, de la *camomille*, etc.? Il est certain que différents expérimentateurs ont constaté l'utilité du vin et des acides végétaux contre les effets toxiques de l'*aconit*, celle du café noir dans l'empoisonnement par l'*opium*, et, bien qu'il y ait quelques divergences entre les dires

(1) Je ne m'explique pas pourquoi nos ouvrages pratiques d'homœopathie, le *Manuel* du docteur Jahr entre autres, signalent tel médicament comme antidote d'un autre, et n'admettent pas la réciproque ; comment, par exemple, la *pulsatille* y est indiquée comme antidote du *platine*, et celle-ci comme antidote, non pas de la *pulsatille*, mais du *plomb ;* la *staphysaigre* comme antidote du *thuya*, et le *camphre*, au lieu du *thuya*, comme antidote de la *staphysaigre*. Toutes ces distinctions ne se justifient pas par le principe de notre thérapeutique, qui, au sujet des antidotes, devrait conduire nécessairement à cette formule générale : *Un médicament ne peut être l'antidote d'un autre, sans que ce dernier ne le soit à son tour du premier.* Il est à remarquer que cette réciproque, qui devrait être une conséquence si logique de la loi des semblables, Hahnemann lui-même ne l'a admise que pour l'*opium* et le *camphre*, qu'il donne comme antidote général l'un de l'autre, et pour le *fer* et le *quinquina*.

des toxicologues et ceux de Hahnemann quant aux antidotes de certains poisons tels que la *belladone*, la *jusquiame*, etc., je n'hésiterai pas à admettre comme suffisamment établies les affirmations de notre maître sur tous ces points où il a dû apporter la même observation attentive et clairvoyante qui caractérise toutes ses recherches expérimentales.

Mais de ce que le vin, le café ou les acides administrés à doses fortes et répétées au moment où l'organisation est aux prises avec un poison, peuvent en atténuer et même en faire cesser l'action toxique, devons-nous conclure que ces mêmes substances, aux doses et au milieu des circonstances où nous en faisons usage habituellement, c'est-à-dire mêlées à nos aliments, conserveront la même efficacité? Il est permis d'en douter. Néanmoins, en admettant que même dans ces conditions les choses dussent se passer de la même manière ou à peu près, nous est-il permis, en nous fondant sur les effets de ces doses massives contre des doses toxiques, de conclure que ces mêmes doses massives auront sur les doses infinitésimales des effets tout à fait semblables et par conséquent que le vin éteindra l'action de l'*aconit* à la 30^{e} dilution, le café noir celle de l'*opium* à cette même dilution ou seulement à la 6^{e}? Rien n'est moins démontré, et je ne veux pour preuve du contraire que ces innombrables faits que j'ai signalés plus haut, et les habitudes que nos confrères tolèrent dans chaque pays. Du reste ces contradictions entre la pratique et la doctrine ne sont qu'apparentes, et j'espère démontrer tout à l'heure comment elles peuvent se concilier.

Pour le camphre l'objection semble plus grave. Hah-

nemann a affirmé qu'il était à divers degrés l'antidote de 83 des médicaments qu'il a expérimentés. Stapf, Hering, Hartlaub et Trinks, etc., qu'il l'était de 22 autres médicaments ; d'où il résulte que, sur 240 substances que nous avons expérimentées sur l'homme sain, le camphre est l'antidote de 105, et, comme de ces 240 substances, il y en a 102 dont les antidotes n'ont pas été indiqués par les observateurs, le camphre se trouve donc être l'antidote de 105 sur 138, c'est-à-dire des trois quarts de nos médicaments. En admettant que, par suite d'idées préconçues, Hahnemann et les autres expérimentateurs aient présumé cette action du camphre plus souvent qu'ils ne l'auraient constatée d'une manière positive, elle n'en resterait pas moins établie suffisamment à l'égard d'un grand nombre de substances végétales, animales ou minérales. Car il faut tenir grand compte du soin avec lequel Hahnemann a précisé les degrés de cette action du camphre suivant qu'il la trouvait plus ou moins complète, la mettant quelquefois en parallèle avec celle de tel autre antidote comme de l'éther nitrique ou du vin, constatant au sujet de l'angusture qu'il n'en modifie en rien les symptômes, et ailleurs qu'il exaspère ceux du nitrate de potasse. Toutes ces distinctions témoignent du soin avec lequel Hahnemann a étudié cette propriété étrange du camphre qu'il a qualifiée lui-même de « surprenante, d'énigmatique, » et il n'est pas permis de supposer qu'il y ait eu partout illusion de sa part non plus que de celle d'observateurs comme Hering, Stapf, etc. Le camphre est donc, à n'en pas douter, une substance qui jouit de la propriété d'éteindre, de modifier, parfois même d'aggraver les

effets primitifs ou pathogénétiques d'un grand nombre de médicaments administrés soit à doses massives, soit à doses infinitésimales. D'une autre part, j'affirme que depuis douze ans que je soumets journellement à des frictions avec l'alcool camphré un grand nombre de mes malades, je n'ai jamais remarqué que le traitement homœopathique que je leur ai prescrit en fût troublé d'une manière appréciable. Qu'on veuille bien en outre se rappeler les deux faits que j'ai cités plus haut de ce jeune homme humant journellement du camphre, et de cette ouvrière soignant sa mère par la méthode de Raspail, deux preuves que j'étais alors loin de chercher; qu'on se rappelle enfin la guérison de cette méningite que Hahnemann traita par l'olfaction de la belladone au milieu d'une atmosphère médicinale où le camphre dominait avec le musc. Y a-t-il donc encore ici une nouvelle contradiction entre la doctrine et les données expérimentales, que dis-je, entre ces données elles-mêmes puisqu'elles semblent nier entre mes mains ce qu'elles ont affirmé entre les mains de Hahnemann et de ses disciples les plus éminents? Non ! on va le voir, il n'y a en tout cela aucune contradiction, mais uniquement une fausse interprétation de l'un des éléments de la question, que quelques mots d'explication suffiront, j'espère, pour mettre en évidence.

Lorsque Hahnemann affirme que le camphre, à doses répétées, est l'antidote d'un médicament, il entend par là qu'il en fait disparaître plus ou moins les effets primitifs ou pathogénétiques, et, comme dans sa doctrine ces effets sont les agents directs de la guérison, puisqu'ils constituent la maladie médicinale qui doit se

substituer à la maladie naturelle, il en résulte nécessairement que, à ses yeux, anéantir l'action pathogénétique, c'est anéantir la réaction curative, c'est tout détruire du même coup. Tout agent susceptible de porter une atteinte quelconque aux effets pathogénétiques d'un médicament est donc absolument incompatible avec le traitement homœopathique. Rien de plus logique.

Mais quand on veut bien examiner les faits d'un autre point de vue que celui de Hahnemann et de son école, on ne tarde pas à reconnaître, ainsi que je crois l'avoir suffisamment démontré dans le mémoire que je présentai au congrès de 1856 (*sur la Différence d'action des médicaments atténués ou à l'état naturel*), on ne tarde pas à reconnaître, dis-je, que les effets pathogénétiques ne constituent pas à eux seuls toute l'action d'un agent thérapeutique; qu'avec ces effets pathogénétiques marchent les effets curatifs; que, à côté de la force pathogénétique se trouve la force curative, et que de leur réunion résulte la puissance médicinale de tout agent thérapeutique; mais en même temps on reconnaît que ces forces sont distinctes, parfois inverses, et jusqu'à un certain point indépendantes l'une de l'autre. Le résultat des procédés de préparation homœopathique est d'affaiblir la première et de développer la seconde.

C'est ce que Hahnemann a bien entrevu et a exprimé partiellement dans maints passages de l'*Organon* et de la *Matière médicale pure*, mais sans chercher à mettre d'accord les deux ordres de faits, empêché qu'il en était par ses idées sur la substitution de la maladie médicinale à la maladie naturelle. De là ces contrastes lors-

qu'il recommande les atténuations tantôt comme un moyen d'affaiblir l'énergie des médicaments, tantôt comme un moyen de la développer (1). Nulle part ce contraste ne ressort plus frappant que de la comparaison des paragraphes 279 à 285 de l'*Organon*, où, après avoir établi que « la dose du remède homœopathique *ne saurait jamais être assez faible pour la rendre inférieure en force* à la maladie naturelle, » et que « cette proposition sert de règle pour atténuer la dose de tous les médicaments homœopathiques jusqu'à un degré tel qu'ils ne produisent plus qu'une aggravation presque insensible; » il ajoute en note : « D'ailleurs le médicament homœopathique, à chaque dilution ou division, *acquiert un nouveau degré de puissance par les secousses qu'on lui imprime, moyen inconnu avant moi de développer les vertus inhérentes aux substances médicinales.* »

Ainsi, diminution de la force aggravante ou pathogé-

(1) Dans la *Matière médicale pure*, les préambules d'un certain nombre de médicaments fournissent à ce sujet deux groupes d'affirmations contraires qu'il est intéressant de rapprocher.

Au chapitre de la *salsepareille*, Hahnemann dit que la teinture de ce médicament, lorsqu'elle n'est pas étendue, même à la dose d'une seule goutte, est une dose souvent *trop forte ;* de là, ajoute-t-il, la nécessité de la diluer. Pour l'*argent*, il dit que la 2e atténuation est trop forte ; pour la *rue*, que la 3e dilution est encore un peu trop forte ; que la 12e dilution du *quinquina* est souvent encore trop forte. On suit là en quelque sorte pas à pas Hahnemann dans sa poursuite de la dose suffisamment *faible*.

Mais voilà qu'au contraire il reconnaît pour l'*or* que les atténuations au-dessus de la 3e ne font que *développer* davantage sa puissance ; pour le *semen contra*, que les vertus médicinales de cette substance sont bien plus *développées* quand on les porte jusqu'à la 30e dilution ; enfin, pour le *thuya*, que non-seulement la 30e, mais même la 60e dilution, quand chaque flacon a reçu dix fortes secousses, *n'est pas beaucoup plus faible que les premières, qu'au contraire l'énergie va toujours en croissant*. Des expériences réitérées ne lui ont, dit-il, laissé aucun doute à cet égard.

nétique, et en même temps développement de la puissance, des vertus inhérentes aux substances médicinales, tel était bien, aux yeux de Hahnemann lui-même, le double et inverse résultat obtenu par les atténuations. Mais, je le répète, il s'est borné toujours à le constater, sans chercher à l'expliquer, sans même se préoccuper des contradictions dans lesquelles cela le jetait. Il y a là, certes, de quoi surprendre, de la part d'un esprit si rigoureusement logique; mais aussi rien ne prouve mieux la justesse de ses observations et la parfaite bonne foi avec laquelle il les constatait, s'opposant à lui-même sans autre souci que celui d'exprimer la vérité telle qu'elle s'offrait dans le moment à ses regards.

Quoi qu'il en soit, ce double phénomène, cet effet inverse des atténuations si bien reconnu par Hahnemann, et dont tous nous sommes témoins chaque jour, étant incontestable, ne pouvant être expliqué par une seule force, il faut de toute nécessité admettre le dualisme qui seul concilie les faits et justifie la prétention de l'homœopathie, qui est de guérir avec les doses infinitésimales mieux qu'avec les doses massives, qui, dans l'autre hypothèse, aboutit à cette formule : « Les médicaments guérissent d'autant mieux qu'ils agissent moins; » formule absurde dont on s'est fait contre nous une arme de ridicule.

Dès que l'on reconnaît dans les médicaments deux forces, l'une pathogénétique, l'autre curative, on conçoit que l'une d'elles puisse être altérée, amoindrie ou augmentée sans que l'autre soit modifiée ou le soit au même degré ni de la même manière. On peut admettre dès lors que telle substance soit l'antidote des effets

toxiques ou seulement pathogénétiques d'un médicament, sans en éteindre du même coup les effets curatifs, et, pour revenir au point de départ de cette discussion, que le camphre puisse être réellement l'antidote d'un très-grand nombre de nos médicaments, ainsi que l'attestent Hahnemann et tant d'autres homœopathes, et que néanmoins il n'enlève pas sensiblement leur *efficacité* à ces mêmes médicaments, ainsi que je l'atteste de mon côté. Le même raisonnement s'applique au vin, aux acides, au café, au tabac, à tous ces aliments ou condiments que la doctrine devait proscrire rigoureusement et que nul de nous ne devrait tolérer. Croyons bien que, s'ils sont rentrés néanmoins ou restés dans nos habitudes en dépit de nos principes, et si Hahnemann, lui aussi, nous a donné l'exemple de ces infractions en tolérant, en pratiquant même le tabac, c'est parce qu'il est devenu évident qu'aucun de ces divers agents n'empêche les doses infinitésimales d'opérer la guérison.

Les mêmes considérations expliquent encore comment nous guérissons nos malades au milieu de conditions et d'atmosphères dans lequelles l'organisme absorbe des substances qui devraient absolument anéantir nos doses infinitésimales.

Est-ce à dire que rien ne peut contrarier notre traitement, ni en compromettre le succès, et qu'il soit indifférent que les sujets se trouvent soumis à des influences nuisibles à l'organisme, ou plus ou moins perturbatrices? Je n'ai pas à me défendre de cette supposition : personne plus que moi ne croit à la nécessité des conditions hygiéniques pour seconder une cure quelle qu'elle soit ; mais si je repousse sévère-

ment tout modificateur qui, sans concourir au but du traitement, pourrait ébranler l'organisme, ce n'est point parce que je crains que l'efficacité des doses infinitésimales en soit directement compromise, c'est parce que je veux éviter au malade toute impression qui pourrait lui être personnellement nuisible. En un mot, ce n'est nullement en considération du médicament homœopathique, mais seulement du malade, que je trace le régime et que j'y admets ou que j'en repousse tels ou tels éléments ; je ne me préoccupe, dans ce choix, que de ce qui peut être favorable ou contraire au sujet qui est en traitement, sans égard au médicament employé. Aussi les mots *régime homœopathique* n'ont pas de sens à mes yeux : il n'y a pas un régime spécial pour l'homœopathie et un autre pour l'ancienne école, il y a seulement un régime pour chaque malade suivant sa constitution, son état morbide et les indications que le médecin se propose de remplir.

Qu'il puisse exister, pour les médicaments atténués, certaines incompatibilités, comme on en constate pour les doses massives, c'est possible ; je dirai même qu'il est rationnel de l'admettre *a priori*. Mais il nous reste à les rechercher, à les constater expérimentalement, tout ce que nous savons sur nos antidotes ne pouvant rien nous faire préjuger à l'égard de cette nouvelle catégorie d'incompatibilités, puisqu'il nous est démontré maintenant qu'une substance peut être l'antidote des effets pathogénétiques d'un médicament homœopathique sans contrarier en rien ses effets curatifs. Un nouveau problème se pose donc pour nous, qui est celui-ci : étant donné tel médicament homœopathique, quelles sont les

conditions ou les substances qui s'opposent directement à son *efficacité?*

III

Après avoir discuté l'objection que soulevait nécessairement la question de nos antidotes, il me reste à présenter une dernière considération qui explique comment les médicaments homœopathiques peuvent se combiner avec les autres médications.

Quand on considère comment se comportent dans l'organisme deux médicaments donnés simultanément, l'un à dose massive, l'autre à dose infinitésimale, on ne tarde pas à reconnaître qu'ils opèrent chacun librement, complétement, sans se nuire dans leurs effets essentiels, absolument comme s'ils avaient chacun une sphère d'action parfaitement distincte (1). Qu'un sujet,

(1) Ces deux sphères d'action ou cette différence dans la manière dont les médicaments se comportent à l'égard de l'organisme suivant qu'ils sont à l'état massif ou à l'état d'atténuation, s'observe également dans la manière dont ils se comportent à l'égard des corps inorganiques dans leurs effets physiques ou chimiques. Ainsi, au delà de la 3e atténuation, les substances insolubles, comme l'or, le charbon, la silice, etc., deviennent solubles dans l'eau ou l'alcool ; celles qui sont le plus promptement altérables à l'air se conservent sans être modifiées pendant des mois et des années ; ainsi le nitrate d'argent, le phosphore, les matières organiques telles que les corps d'animaux (abeilles, araignées), les venins, etc.; l'acide fluorique n'attaque pas le verre ; le camphre, l'iode, le brome, cessent d'être volatils.

Ces faits, que nous avons admis d'abord sur l'affirmation de Hahnemann, et que tous les homœopathes ont constatés dans leurs expérimentations pures et cliniques, ces faits, dis-je, ont été démontrés de la manière la plus évidente par les expériences que le docteur Lembert (de Lyon) répéta en 1856 devant le congrès, et qu'il a formulées dans une série de propositions dont j'extrais seulement celles qui ont trait à notre sujet :

1° Les réactions chimiques sont d'autant plus lentes à se produire que les dissolutions sont plus étendues ;

2° A un certain degré de dilution, les réactions chimiques n'ont plus lieu.

par exemple, comme je l'ai observé plusieurs fois, ait une stomatite mercurielle, même très-intense, et qu'on lui administre, pour combattre des symptômes accidentels, indépendants du mercure, un médicament homœopathique plus ou moins atténué (à la 12ᵉ ou à la 30ᵉ dilution), ce dernier produira tous les effets qu'on en peut espérer, absolument comme si le sujet n'était point sous l'influence du mercure, ou, si l'on veut, comme

Le docteur Lembert a démontré que, pour beaucoup de substances, les réactions ne cessaient de se manifester à la dilution dans laquelle la substance n'est plus que dans la proportion d'un millionième, c'est-à-dire à la 3ᵉ dilution homœopathique ; et que, à la proportion d'un cent-millionième (4ᵉ dilution homœopathique), aucune substance ne manifeste plus de réaction chimique ;

3° Tous les corps réputés insolubles deviennent solubles par la division mécanique (comme la trituration employée pour les préparations homœopathiques), et la dissolution en est d'autant plus stable que le degré de dilution est plus étendu ;

4° A un certain degré de dilution, leur stabilité devient permanente ;

5° La 4ᵉ et même la 5ᵉ dilution homœopathique pourraient bien, pour certaines substances insolubles, ne pas présenter une stabilité suffisante; il serait donc imprudent de compter sur elles quand elles sont anciennes.

6° Les dilutions élevées sont permanentes.

Il n'échappera à personne de quel intérêt sont pour la science ces modifications remarquables imprimées à la matière par le simple fait de l'atténuation obtenue à l'aide de la dissolution ou de l'attrition. Il y a là, certes, un vaste champ d'observations toutes nouvelles, et lorsque les savants voudront bien tourner de ce côté leur attention, ils ne tarderont pas à reconnaître que non-seulement pour la médecine, mais aussi pour les sciences naturelles, les doses infinitésimales de Hahnemann constituent une des branches les plus importantes de la *microscopie* ou du monde immense des infiniment petits.

Ces phénomènes d'ordre physico-chimiques ne prouveraient rien sans doute, quant à ceux qui se produisent dans l'organisme vivant; mais, ces derniers étant déjà bien constatés, ils servent à les confirmer, et mettent en évidence comme une grande ligne de démarcation entre la matière à l'état *massif* et la matière à l'état d'*atténuation;* ce n'est plus une question de quantité, mais une question de qualité qui s'élève, et les déductions tirées de l'arithmétique portent ici complétement à faux; il y faut renoncer pour chercher ailleurs les lois nouvelles de ce nouveau monde encore inexploré.

si l'on avait affaire à deux sujets, dont l'un aurait la stomatite et l'autre les symptômes accidentels.

Qu'un malade soumis à un traitement thermal et faisant usage d'eaux minérales très-actives (je citerai, entre autres, celles de Carlsbad, parce que le fait m'a été assuré par notre honorable confrère, le docteur Porges, et que j'ai eu moi-même occasion de le constater), que ce malade soit pris de souffrances gastriques ou autres qu'il soit nécessaire de combattre par un traitement intercurrent, les médicaments homœopathiques pourront être employés alors avec le plus grand succès. Il y a plus, et c'est du docteur Porges que je le tiens, l'action de nos médicaments semble alors plus efficace, et réciproquement, celle des eaux de Carlsbad semble à son tour favorisée par l'intervention des doses infinitésimales. Je me hâte d'ajouter que pour rien au monde notre confrère ne laisserait flairer à ses malades la moindre parcelle de camphre de crainte de détruire l'action des médicaments homœopathiques; l'innocuité à leur égard des eaux si énergiques de Carslbad ne le rassure pas. Ce qui prouve à quel point les préventions d'école peuvent fausser notre logique, mais ce qui laisse également au témoignage de notre confrère toute sa valeur en faveur de ma thèse, puisqu'il ne saurait être suspect d'abonder dans mes idées.

Qu'on me permette, dans cet ordre de faits, d'en citer un qui s'est produit entre les mains de notre regretté confrère Escallier. Parmi plusieurs malades que je lui confiai en partant pour une absence de plusieurs semaines (il y a deux ans), se trouvait un M. M..., d'une cinquantaine d'années, atteint d'une hypertrophie du

cœur avec insuffisance des valvules mitrales, grande irrégularité des battements du cœur, et qui était en proie, depuis quelques semaines, à de violentes palpitations, avec étouffement, toux sèche par quintes, gonflement énorme du foie, œdème considérable des membres inférieurs, du scrotum, des parois abdominales, ascite, soif ardente, très-peu d'urines, impossibilité de se coucher ni de faire des mouvements; les crises de suffocation se renouvelaient par accès qui semblaient mettre la vie en danger. Ce n'était pas la première fois que j'avais eu à combattre chez ce malade un pareil état, mais jamais il n'avait eu ce degré de gravité ni de persistance. J'avais dû recourir au seul médicament que j'aie jamais trouvé efficace dans des cas semblables, à la *digitale* en poudre à doses graduellement croissantes. M. M... prenait depuis quelques jours vingt à vingt-cinq centigrammes de feuilles en poudre par jour; il commençait à en éprouver quelques vertiges, des colorations jaunes et vertes devant les yeux, un état nauséeux; mais, en même temps, les urines tendaient à augmenter, et il y avait un léger soulagement. Obligé de le quitter sur ces entrefaites, je recommandai à Escallier de maintenir le malade sous l'influence de ce médicament, malgré les troubles qu'il provoquait, jusqu'à ce qu'une abondante diurèse et la cessation presque complète des symptômes permissent d'abaisser graduellement les doses. Je le priai de ne pas se laisser effrayer par les signes d'intolérance, tant qu'ils ne prendraient pas trop d'intensité (car ce n'est qu'au prix d'un certain degré d'intoxication que l'on obtient, dans ces cas redoutables, les effets salutaires de la *digitale;* je le dis pour en avoir

fait l'expérience plusieurs fois chez des sujets dont les symptômes avaient acquis les plus formidables proportions et dont l'état semblait désespéré). J'ajoutai que, s'il survenait chez M. M... quelque trouble accidentel, quelque complication, il pourrait, en faisant usage des médicaments homœopathiques sans suspendre la *digitale*, s'assurer de la parfaite indépendance d'action de ces deux ordes de moyens.

L'occasion ne se fit pas attendre : le malade, ayant pris froid en passant la nuit près de sa fenêtre ouverte, ressentit une douleur vive au côté droit, de la fièvre et une aggravation des quintes de toux et de la dyspnée. Escallier lui administra aussitôt de l'*aconit* et de la *bryone* alternés à la 12ᵉ dilution, et fut émerveillé de la promptitude avec laquelle les médicaments firent cesser cette complication, malgré les pilules de *digitale* qui étaient administrées dans l'intervalle des potions homœopathiques. Pour que rien ne manquât à sa conviction, les mêmes accidents se renouvelèrent au bout de quelques jours, alors que le malade entrait en convalescence, et ils cédèrent de nouveau à l'*aconit* et à la *bryone* comme la première fois.

Dans les exemples qui précèdent, quoique les doses massives et atténuées aient évidemment opéré sans se nuire et en quelque sorte comme si elles ne se rencontraient pas dans l'organisme, on peut contester que ce soit parce que leur sphère d'action était différente, et en voir simplement la raison dans la différence des médicaments eux-mêmes, ayant une aptitude spéciale pour agir les uns sur tels organes, les autres sur tels autres. Mais où cette interprétation tombe d'elle-même, c'est

lorsque nous administrons une seule et même substance à la fois à doses massives et à une dilution élevée. Nous voyons alors qu'elle produit deux ordres d'effets tout à fait différents, indépendants les uns des autres et qui ne se contrarient en aucune façon. Ainsi, j'ai observé des sujets qui buvaient du café noir pour combattre la migraine, et peu après, tandis que durait encore la stimulation favorable du café, prenaient avec un succès immédiat du *café* à la 30ᵉ dilution pour combattre une odontalgie. D'autres, dont les souffrances locales étaient apaisées par des cataplasmes ou des liniments laudanisés, flairaient en même temps de l'*opium* à la 6ᵉ ou à la 12ᵉ dilution, qui faisait cesser soit une constipation opiniâtre, soit une céphalalgie occipitale avec somnolence et état nauséeux. D'autres fois la *camomille* était administrée avec avantage en infusion chaude contre des coliques flatulentes après le repas, et l'odontalgie développée en même temps ne cédait qu'à la *camomille* à la 12ᵉ dilution. Ailleurs enfin, le *proto-iodure de mercure* était donné comme antisyphilitique, et sur le même sujet une entérite avec ténesme et selles mucoso-sanguinolentes, développée sous une influence épidémique, cédait à quelques doses de *mercure* soluble à la 30ᵉ dilution. Il n'y a pas un de nous qui ne puisse, en y regardant bien, retrouver dans sa mémoire des faits du même genre.

Toujours est-il que dans le peu que j'en rapporte, nous voyons qu'il y a pour les médicaments deux modes d'action différents suivant la nature des doses : ici le café en boisson agissant sur la migraine et non sur l'odontalgie, qui cède au café à la 12ᵉ dilution; là l'opium opérant directement sur l'élément douleur sans modi-

fier la constipation ni la céphalalgie occipitale, tandis que, à la 6e ou 12e dilution, il excite les contractions intestinales et serait assurément impuissant contre la douleur; ainsi des autres. C'est ce que je caractérise en disant que les doses massives et les doses atténuées ont deux sphères d'action distinctes. Et cette expression n'est pas une simple métaphore; elle répond assez exactement à ce que nous savons de l'absorption des médicaments en rapport avec leur degré de solubilité. S'il est vrai, comme il est de principe en thérapeutique, que les médicaments n'agissent, du moins à la surface des muqueuses (1), qu'autant qu'ils sont dissous (*corpora non agunt nisi soluta*), c'est évidemment parce que la dissolution les rend aptes à pénétrer plus ou moins profondément dans l'organisme et à se mettre en rapport avec les parties pour lesquelles ils ont cette mystérieuse élection qui fait leur spécificité. Dès lors il est évident que,

(1) Depuis longtemps, en effet, on conteste à la peau le pouvoir d'absorber les liquides médicamenteux, et, malgré les expériences consignées dans le mémoire présenté à l'Académie des sciences par le docteur Charles Hoffmann, tout dernièrement le docteur Roussin est venu de nouveau contester cette absorption et montrer au contraire, par plusieurs expériences concluantes, que les substances médicamenteuses étaient promptement absorbées à l'état solide, par exemple sous forme pulvérulente, ou incorporées à des corps gras, tandis qu'elles ne le sont pas à l'état de dissolution. Sans admettre sur ce dernier point les conclusions du docteur Roussin, ni des expérimentateurs qui nient que la peau absorbe des médicaments liquides, je crois qu'elle se laisse pénétrer aussi par les corps à l'état solide, et qu'elle peut même, sous leur forme la plus dense, leur emprunter des molécules d'une ténuité inappréciable dont le dégagement ne saurait être directement constaté, mais que rend évident l'effet de ces corps sur l'organisme. L'action de l'ambre jaune appliqué à la peau dans les affections nerveuses convulsives, celle des marrons d'Inde portés dans les vêtements contre quelques congestions hémorrhoïdales, en sont des exemples entre beaucoup d'autres. Tous les faits de la métallothérapie sont encore du même ordre.

lorsqu'il existera une différence considérable dans le degré de leur dissolution ou de leur aptitude à pénétrer, il devra en résulter une grande différence entre leurs manifestations électives dans l'organisme. C'est ce qu'il est aisé du reste de constater en comparant entre elles des doses massives, suivant que la substance en est plus ou moins soluble ou encore suivant qu'elle est administrée dans des proportions qui lui permettent de pénétrer plus ou moins dans l'intimité des organes. Comparez le mercure coulant, dont une dose traverse le tube digestif comme un simple corps grave, avec le proto-chlorure de mercure, puis avec le deuto-chlorure. Comparez le proto-chlorure avec lui-même, purgatif à la dose d'un gramme, et altérant aux doses réfractées de quelques centigrammes qui en favorisent l'absorption; la digitale, éméto-cathartique à haute dose, tandis qu'elle agit directement sur le cœur à dose réfractée. Voyez au contraire le tartre stibié, vomitif à cinq centigrammes, altérant et contro-stimulant aux doses rapidement croissantes qui obligent l'estomac à le tolérer et à l'absorber. Si, dans l'échelle si bornée des doses massives et des degrés de solubilité des médicaments en substance, nous pouvons constater déjà d'aussi importantes différences quant à leurs effets physiologiques et thérapeutiques, quelle ne doit pas être cette différence entre ces doses massives et les atténuations de l'homœopathie ! La faculté de pénétrer était, aux yeux de Hahnemann, ce qui caractérisait au plus haut degré les dilutions homœopathiques; il s'en exprime ainsi dans son *Organon* (§ 269) : « Par un procédé qui lui est propre et qu'on n'avait jamais essayé avant elle, la médecine homœopathique développe tellement les vertus

médicinales des substances grossières, qu'elle procure à toutes une action *des plus pénétrantes*, même à celles qui, avant d'avoir été traitées ainsi, n'exerçaient pas la moindre influence médicamenteuse sur le corps de l'homme. » Et (à la note du § 288) il ajoute : « Plus on porte loin la dilution, plus l'action médicinale que la préparation exerce sur la force vitale et sur l'état du sujet paraît acquérir de rapidité *et devenir pénétrante.* » C'est bien aussi, selon moi, ce qui leur permet d'atteindre des organes auxquels n'arrivent pas les doses massives, soit parce que l'action de celles-ci est plus superficielle, plus limitée, soit parce qu'elles provoquent de la part de l'organisme une beaucoup plus prompte élimination ; de là résulte pour elles, ainsi que je le disais plus haut, deux sphères d'action toutes différentes. De là aussi leur indépendance, et la possibilité d'employer simultanément des doses massives et des doses atténuées, par conséquent de combiner la médication homœopathique avec toute autre médication sans qu'elles s'annihilent, ni même se confondent ou se nuisent en aucune manière (1). J'ai montré déjà, au contraire, qu'elles pouvaient se seconder mutuellement, c'est ce qu'il me reste à développer dans la seconde partie de ce travail.

(1) Cette première partie de mes conclusions a reçu dans le congrès l'adhésion de plusieurs de nos confrères, même parmi ceux qui sont restés le plus fidèles à la tradition hahnemannienne ; je suis heureux de citer mon honorable ami le marquis de Nuñez et le docteur Jahr. Tous deux ont admis l'efficacité des doses infinitésimales malgré l'action simultanée de médications différentes ; tous deux aussi, je me hâte de le dire, ont fait leurs réserves quant aux conséquences que j'en tire.

DEUXIÈME PARTIE

La combinaison de la médication homœopathique infinitésimale avec d'autres médications étant possible, peut-elle être jamais utile?

Et, dans ce cas, doit-elle être admise uniquement comme une exception, ou bien peut-elle devenir d'un emploi assez général pour constituer une thérapeutique régulière?

La solution de cette question serait dans la réponse à celle-ci : L'homœopathie satisfait-elle à toutes les exigences de la pratique, et celui qui l'applique, en se conformant rigoureusement aux préceptes du fondateur, est-il assuré du succès, dans les limites où le succès peut être raisonnablement espéré en médecine? Que chacun de nous interroge sa pratique et réponde.

Pour ma part, il y a longtemps que je me suis expliqué sur ce sujet (1), et que j'ai fait ressortir tout ce qui manquait encore à notre thérapeutique pour qu'elle atteignît le degré de certitude et de perfection que nous avons le droit d'attendre de ses principes, et dont le praticien surtout a un si impérieux besoin. Et que l'on ne se méprenne pas sur le sens de ce jugement : à Dieu ne plaise qu'il tende à mettre en question les grandes vérités qui sont le fondement de notre doctrine, ni à rabaisser la gloire de celui dont je m'honore d'être le disciple! Malgré les critiques que la vérité m'oblige à

(1) *Lettre sur le progrès en homœopathie* (1855).

faire de l'homœopathie, et quoique je lui conteste d'être assez complète pour nous dispenser toujours d'avoir recours à d'autres moyens que ceux qu'elle met à notre disposition, ces réserves faites, je ne la considère pas moins comme supérieure à la médecine traditionnelle par sa loi thérapeutique, sa méthode d'expérimentation pure et par ses préparations infinitésimales, et, si j'étais condamné à choisir entre l'une et l'autre, je n'hésiterais pas à préférer, et de beaucoup, l'homœopathie avec les ressources si abondantes et si variées de sa matière médicale, avec l'échelle précieuse de sa posologie, et avec les effets si puissants et si doux de ses doses infinitésimales. Celui qui a appris à se servir de pareils moyens ne saurait plus s'en passer. Mais, quelque grand que soit l'avantage de l'homœopathie dans cette comparaison avec l'autre médecine, elle n'en reste pas moins fort éloignée encore de la perfection dont nous sentons chaque jour le besoin, et c'est alors que nous sommes autorisés à chercher en dehors d'elle les compléments qui lui manquent.

Pourquoi en dehors d'elle? s'empressera-t-on de me répondre. Pourquoi changer de voie lorsque celle où nous marchons nous conduit de plus en plus vers la vérité? Ne nous suffit-il pas d'aller devant nous, de développer l'application de nos principes, d'enrichir notre matière médicale, d'en choisir et d'en classer les matériaux encore confus, et de résoudre tant de questions importantes qui se rattachent aux degrés des atténuations, aux doses, à leur répétition, etc.? Ces progrès nécessaires, je les appelle, moi aussi, de tous mes vœux, et je ne doute pas que leur réalisation n'ajoute beaucoup à

la valeur de notre thérapeutique. Mais, sans élever un débat stérile sur le degré de perfection que ces divers progrès sont susceptibles de nous faire atteindre, on ne saurait me contester que, jusqu'à leur complète réalisation, nous ne soyons obligés de pourvoir aux besoins actuels de la pratique, et de combler les nombreuses lacunes que l'avenir seul est appelé à faire disparaître. C'est donc pour faire face à ces nécessités qu'il peut être utile de combiner avec les médicaments homœopathiques quelques-uns des moyens de la médecine ordinaire, et qu'il importe de rechercher quelles peuvent être la mesure et les conditions de cette combinaison.

Beaucoup d'entre nous y sont entraînés déjà par la force des choses. Malheureusement les scrupules d'école les poussent à cacher aux autres, à se dissimuler à eux-mêmes, les emprunts qu'ils font à l'ancienne médecine, et qu'ils craindraient que l'on interprétât comme une désertion de leurs principes. Il arrive aussi que, par une étrange inconséquence, ils admettent, sans trouble, certaines exceptions que rien ne saurait justifier dans la logique hahnemannienne : par exemple, tel qui croirait manquer à toutes les lois de l'homœopathie en faisant usage d'un purgatif, d'un narcotique ou d'un vésicatoire, prescrit en toute conscience des bains de mer, l'hydrothérapie, l'électricité, les eaux minérales, etc. J'appelle l'attention de mes confrères sur ces contradictions, d'abord parce qu'elles rendent évident le besoin que je signale d'un complément à nos ressources thérapeutiques, parce qu'elles doivent les rendre moins sévères envers cet empirisme ou au moins cet éclectisme pour lesquels ils ont tant de mé-

pris, tout en lui payant plus d'un tribut, et enfin et surtout parce que les homœopathes, en reconnaissant ce besoin, et le déclarant sans détours, feraient cesser une situation pleine d'entraves pour le praticien, et compromettante pour la dignité du médecin. Reconnaître hautement que la grande et féconde réforme de Hahnemann n'a pas encore porté tous ses fruits, et que, même alors qu'elle les aura produits tous, elle laissera sans doute en dehors d'elle des vérités qu'il est de notre devoir d'accepter dès à présent et d'utiliser au profit de nos malades; dire cela avec une sincérité qui n'exclut nullement la fermeté de nos convictions comme homœopathes, c'est nous honorer, je l'affirme, en marchant, comme il convient, à la recherche du bien et de la vérité, par des voies ouvertes, et le front haut. Laissons des adversaires passionnés relever notre franchise comme un aveu d'impuissance, et notre éclectisme comme une double imposture où le drapeau de l'homœopathie cache celui de la médecine ordinaire, et où celle-ci nous prête des succès que nous exploitons au nom de l'homœopathie. Leurs injustes accusations, auxquelles nous sommes dès longtemps habitués, ne sauraient nous arrêter sur cette nouvelle route où certainement doivent se rencontrer et s'unir un jour les deux écoles qui aujourd'hui encore se croient séparées par un abîme, et qui ne le sont en réalité que par des préjugés et un faux respect humain.

Que Hahnemann ait lui-même autorisé par ses conseils et ses exemples quelques dérogations à l'exclusivisme de sa doctrine, nul ne l'ignore; mais elles ont été si peu nombreuses, et il a si précisément indiqué

les circonstances tout exceptionnelles dans lesquelles on pouvait se les permettre, qu'il y aurait de l'injustice à y voir une contradiction avec ces principes. D'ailleurs, à mesure qu'il a avancé dans sa carrière et développé sa réforme, il a resserré le cercle de ces concessions, et s'est montré de plus en plus ennemi de tout ce qui ressemblait à un retour vers les anciens errements de la médecine, et d'une sévérité plus rigoureuse contre les disciples capables d'une semblable chute. Lorsque, dans les dernières années de sa vie, il prescrivait quelfois des lotions froides, ou employait l'électricité contre certaines paralysies, c'était uniquement en vue de réveiller la réaction vitale, et ce but parfaitement défini restait au moins conséquent avec sa théorie de la guérison. Loin de moi donc la pensée de me valoir de ces rares exceptions de la part de notre maître pour en tirer un argument en faveur de ma thèse. Je ne veux pas dissimuler au contraire combien étaient fortes et constantes ses convictions sur ce point, et ce n'est pas sans émotion que je me rappelle encore le noble vieillard découvrant son front vénérable, et levant vers le ciel un regard indigné lorsqu'un malade lui rendait compte du traitement plus ou moins énergique ou compliqué que d'autres médecins lui avaient fait subir.

Mais dans la rigueur avec laquelle il proscrivit définitivement cette combinaison des deux méthodes qu'il avait exceptionnellement admises, on aurait tort de voir une preuve que sa thérapeutique était devenue plus infaillible. Elle s'était sans doute perfectionnée par une plus longue pratique, et s'était enrichie de nouveaux médicaments; cependant à l'époque même où Hahne-

mann avait porté l'homœopathie au degré de développement où il nous l'a léguée, alors que cinquante années d'observations et de recherches assidues l'avaient mis en possession de cette immense expérience qu'illuminait en outre son génie, les résultats étaient loin de répondre encore à tout ce qu'on était en droit d'attendre de cette puissante incarnation de l'homœopathie. Ayant eu l'un des derniers le rare privilége d'assister comme disciple notre maître à la fin de sa carrière, j'ai pu voir, au milieu des cures si nombreuses et souvent merveilleuses qui attiraient la foule des malades autour de lui, les insuccès regrettables qu'il aurait facilement évités par quelques sages concessions sur son exclusivisme thérapeutique. Dans le nombre je me bornerai à en citer trois, qui m'étant personnels et relatifs à des cas fort simples, offrent pour moi toutes les conditions de l'évidence.

Un de mes proches parents, jeune homme robuste et sain d'ailleurs, contracta la gale en donnant des soins à un malade. Conduit par moi à Hahnemann, il persévéra pendant deux mois dans le traitement homœopathique le plus rigoureux. L'éruption néanmoins ne cessait de faire de continuels progrès; elle avait revêtu le caractère pustuleux et s'accompagnait de si violentes démangeaisons que le pauvre patient n'avait plus de repos ni le jour ni la nuit. Exténué, émacié, hors de lui, il me demanda grâce, et je n'eus pas le courage d'exiger de son affection une plus longue tentative. Quelques bains sulfureux calmèrent de suite les démangeaisons et amenèrent une prompte guérison. Qui pourrait douter que, dans un cas de ce genre, Hahnemann n'eût

fait plus sagement en prescrivant quelques-uns de ces bains, dans la limite strictement nécessaire pour apaiser le prurit et tuer les acares, sans chercher toutefois à faire disparaître l'éruption avant que l'économie eût été suffisamment pénétrée et modifiée par les médicaments homœopathiques propres à combattre les manifestations herpétiques qu'apportent les acares ou bien plutôt qu'ils ne font que développer ? C'est à cette manière de procéder que je me suis arrêté après m'être assuré par maintes tentatives infructueuses de l'inefficacité des doses infinitésimales seules dans la véritable gale (1).

Dans les deux autres faits, je fus moi-même le sujet de mon observation. A l'époque où je terminais mes études médicales, je fus pris, sans cause appréciable, d'une entéralgie qui ne s'accompagnait ni de nausées, ni d'évacuations alvines, ni de fièvre, ni d'aucun autre symptôme que je pusse constater; c'était une douleur pressive, poignante, fixe, dans le flanc droit, un peu au-dessous du foie, qui semblait siéger à l'angle formé par le côlon ascendant et le côlon transverse; cette douleur continue, invariable, me causait une angoisse extrême et m'arrachait des plaintes continuelles. Elle dura près de quarante-huit heures sans qu'aucun des médicaments que m'administra Hahnemann me procurât de

(1) J'ai coutume, dans les cas ordinaires, sans complications, de prescrire le *soufre en substance*, à l'intérieur, à la dose de 2 à 4 grammes en pastilles ou mêlé avec le miel blanc, et en même temps quelques bains sulfureux que j'éloigne à mesure que le prurit s'éteint, pour les remplacer bientôt par des bains simples ou d'eau de son; en même temps je remplace le soufre en substance par la 1re trituration, puis la 3e, puis de plus hautes atténuations ou par d'autres médicaments, suivant les indications.

soulagement. Ce ne fut que vers la fin du deuxième jour que la douleur commença à diminuer graduellement, puis disparut. J'avais résisté courageusement, pendant la durée de cette indisposition, aux sollicitations de mes amis, étudiants en médecine comme moi, qui avaient naturellement les mains pleines de calmants et de médications expéditives. Un an plus tard, je fus repris de la même souffrance; mais, d'impérieuses nécessités ne me permettant pas de garder patiemment le lit pour un nouvel essai homœopathique, je tentai la chance d'un purgatif qui me paraissait indiqué par la constipation et par l'état manifestement spasmodique de l'intestin. Je pris donc, non sans rougir de ma faiblesse, deux verres d'eau de Sedlitz, qui, au bout d'une heure, firent cesser la douleur en provoquant quelques garde-robes. Je suis très-convaincu qu'un médicament homœopathique, parfaitement en rapport avec l'état où je me trouvais, aurait enlevé la douleur non moins rapidement que le purgatif, et sans m'exposer à aucun des effets fâcheux que celui-ci peut provoquer lorsqu'il existe quelque contre-indication inaperçue. Mais quoi de plus difficile que le choix du médicament homœopathique là où il n'y a qu'un symptôme unique, invariable, sans caractère tranché? A moins d'un hasard heureux, les tâtonnements sont inévitables; ce fut le cas de Hahnemann dans cette circonstance. Reconnaissons-le, dans toutes celles du même genre ou plus pressantes encore, le secours d'un moyen palliatif ou autre, rapide du moins, est commandé par la nécessité, je dirai plus, par la conscience.

Le dernier fait est celui-ci : je fus pris, aux environs

de Bordeaux, non loin du Médoc, où les fièvres intermittentes sont endémiques, d'accès de fièvres tierces, qui devinrent bientôt quotidiens, puis se répétèrent deux fois par vingt-quatre heures, séparés par une courte rémission et prenant de plus en plus d'intensité. Ils étaient accompagnés d'anorexie complète, d'une soif ardente, de diarrhée, d'insomnie, d'angoisses hypochondriaques avec étouffements. Mes forces s'épuisaient rapidement, et, au bout de dix-huit à vingt jours, à dater du début, mon état inspirait de sérieuses inquiétudes à ma famille. Durant tout ce temps, j'avais informé régulièrement Hahnemann de ma situation, et il avait bien voulu m'envoyer des médicaments qui, malheureusement, quand ils arrivaient, ne correspondaient plus au tableau des symptômes pour lequel il me les avait prescrits, et restaient sans effet sur la maladie. Mais le fâcheux, c'est qu'Hahnemann me recommandait très-instamment de ne point prendre de sulfate de quinine; aussi repoussais-je très-énergiquement ce moyen qu'on ne cessait de m'offrir. Cependant le mal grandissant toujours, on finit par triompher de mes résistances, et quelques doses de sulfate de quinine suffirent pour enrayer les accès et me rendre bientôt la santé. L'homœopathie aurait-elle triomphé aussi sûrement de cette fièvre paludéenne? Je l'admettrai non sans réserve; on m'accordera du moins qu'ici les conditions la rendaient forcément impuissante, inapplicable, que le sulfate de quinine devenait nécessaire, et que le rigorisme d'Hahnemann m'eût été infailliblement fatal. Ne le serait-il pas également dans d'autres cas du même genre où le médecin ne trouverait pas assez promptement le médi-

cament curatif, surtout dans les fièvres pernicieuses? J'ai vu de bien tristes effets de cette obstination d'école dont il est temps de nous départir.

Il me serait facile de multiplier les exemples dans lesquels je vis, entre les mains de notre maître, se prolonger ou se compliquer d'une manière fâcheuse des états morbides que l'intervention d'une médication auxiliaire aurait terminés d'une manière plus rapide ou plus heureuse. Et là il n'y a pas à invoquer le manque de connaissances ni d'expérience suffisantes du médecin; la pratique de notre maître alors était la dernière et la plus parfaite expression de l'homœopathie; ce qu'il ne réalisait pas, c'était l'homœopathie elle-même qui ne pouvait encore le réaliser : a-t-elle la prétention de faire beaucoup mieux aujourd'hui?

En concluant à l'utilité de ces auxiliaires puisés dans la médecine ordinaire, je soulève inévitablement une objection que je ne veux point passer sous silence : la médication par les contraires devant figurer souvent parmi celles que l'homœopathe appellera à son aide, il se trouvera dans cette étrange situation d'appliquer à la fois sur le même sujet la méthode des *semblables* et celle des *contraires*, c'est-à-dire d'agir dans deux directions diamétralement opposées, sans qu'il lui soit possible de prévoir, en admettant qu'elles ne se neutralisent pas, laquelle prévaudra, ni quels effets en résulteront, contradiction révoltante en principe, inadmissible en fait. — Dans ce travail, où je me suis placé sur le terrain de la pratique, je pourrais me borner à renvoyer à celle-ci, et invoquer l'expérience qui prouve, en dépit de tous les raisonnements, que les deux médications

opposées peuvent s'appliquer en même temps sans qu'elles se contrarient et déterminer tous les bons effets dont chacune est capable. Toutefois je ne veux pas laisser subsister cette objection qui n'est que spécieuse, et qui ne s'appuie que sur une hypothèse dont il est facile de montrer le peu de fondement. On y suppose que les deux agents homœopathique et allopathique, l'un *semblable* l'autre *contraire*, vont se rencontrer dans l'organisme et s'opposer l'un à l'autre, absolument comme dans l'esprit les deux termes se rencontrent et se repoussent. Or, il résulte de ce que j'ai établi dans la première partie de ce travail, que les choses sont loin de se passer ainsi : il ne faut pas perdre de vue les caractères essentiels des deux genres de médications, qui sont l'une à doses *atténuées*, l'autre à doses *massives*, par conséquent douées de propriétés différentes, agissant sur des sphères de l'organisme d'autant moins les mêmes, et, si je puis ainsi dire, d'autant plus éloignées, que le degré d'atténuation de l'agent homœopathique est plus élevé. De là résulte nécessairement que ces deux médications, n'agissant pas sur les mêmes points de l'organisme, ne sauraient ni s'y rencontrer, ni s'y modifier réciproquement en aucune façon. L'antagonisme, que l'on invoque, est purement chimérique, et dans cette combinaison de moyens *semblables* et *contraires*, il n'y a logiquement nulle inconséquence, pratiquement nulle incompatibilité; il y a deux ordres de moyens qui, considérés séparément, paraissent bien avoir sur l'économie une manière d'opérer tout opposée, mais qui, étant différents de nature, ont aussi des affinités et des aptitudes différentes, qui leur font suivre des voies

diverses, atteindre d'autres côtés de la fibre vivante, et qui leur permettent de remplir simultanément, et sans se nuire, des indications distinctes. On peut donc faire varier le moment de leur application, leurs rapports et leur durée suivant toutes les exigences de la pratique sans se préoccuper de cette antithèse des semblables et des contraires, qui est bien plus dans les mots que dans les choses, et qui, alors même qu'elle est réelle, n'a pas les conséquences qu'on lui attribue, par les raisons que je viens de dire et sans doute par d'autres que l'étude nous révélera plus tard. Du reste, je le répète, c'est aux faits cliniques que j'en appelle, et si nous recherchons quels sont les rapports dans lesquels peuvent s'y rencontrer les deux ordres de moyens *semblables* et *contraires*, nous voyons qu'on peut les ramener à trois groupes principaux :

Un premier, dans lequel des médicaments *contraires* à doses massives seront administrés à l'intérieur, en même temps que des médicaments homœopathiques atténués.

Un second groupe dans lequel la médication *contraire* sera employée d'une manière directe, soit interne, soit externe, le médicament *semblable* étant administré à l'intérieur.

Un troisième, enfin, dans lequel la médication, tout externe, sera à la fois *semblable* et *contraire*.

Au premier groupe correspondent les faits suivants : une insomnie avec grande excitation nerveuse compliquant une phlegmasie (une pneumonie, par exemple), est traitée par un opiacé, en même temps que *phosphore* et *bryone* à la 12ᵉ dilution sont administrés contre la

pneumonie. — Une chlorose avec dyspepsie est traitée par l'eau ferrugineuse digestive de Bussang, ou ferrugineuse et reconstituante de Kissingen, aux repas, et par *pulsatille* et *soufre* à la 12e ou 30e dilution. — Un refroidissement, dans ses symptômes initiaux, est traité par les boissons et applications chaudes et par *bryone* ou *aconit* en dilutions, etc.

Au deuxième groupe correspondent les faits suivants: tumeur phlegmoneuse combattue par cataplasmes ou fomentations émollientes, et à l'intérieur *hepar sulf.*, *aconit* ou *belladone* en dilutions. —Embarras gastrique avec constipation opiniâtre; purgatif doux et *nux vom.* ou *ipeca* en dilutions. — Dysenterie avec violent ténesme : petits lavements laudanisés, et *merc. corros.* en dilution. — Paralysies : application de l'électricité, et *bellad.* ou *rhus* atténués à l'intérieur (Hahnemann lui-même procédait parfois ainsi).

Au troisième groupe, qui est peut-être le plus frappant, se rapporte d'abord ce fait très-commun de plaies contuses plus ou moins considérables, traitées par des lotions et applications continues d'eau froide mêlée de teinture d'*arnica*. Là nous voyons l'eau froide combattre les éléments phlegmasie et douleur en soustrayant le calorique et engourdissant la sensibilité, et l'*arnica* combattre le traumatisme en excitant la circulation capillaire et favorisant la résolution. — Autre fait analogue : un sujet nerveux, épuisé, frileux, est soumis aux lotions ou douches d'eau froide en vue de réveiller la réaction vitale, les fonctions de la circulation et de la peau, mais, après l'application de l'eau froide, il reste transi, les extrémités glacées et exsangues; alors on le

frictionne avec vigueur, on l'enveloppe chaudement, on l'expose même un moment à la chaleur directe du feu pour solliciter la réaction en défaut. Ou inversement, on le soumet d'abord à l'action de la chaleur, à une *sudation*, pour activer énergiquement la circulation, puis on lui administre la douche froide, après quoi de nouveau les moyens de calorification sont mis en jeu, frictions, vêtements chauds, exercice. Qu'est cela sinon l'application à la fois du procédé *homœopathique* par le froid et *contraire* par le chaud?

Dans ces deux faits et dans ceux qui précèdent, où est la contradiction prétendue? où est l'impossibilité logique ou pratique de concilier et d'admettre les deux termes opposés? où est la difficulté de faire d'avance la part de chaque facteur et de les utiliser à son gré? Gardons-nous de toutes ces préventions qui nous hérissent contre l'évidence, et de ces mots surtout qui nous font illusion et suffisent pour obscurcir notre jugement.

II

Évidemment utile dans les cas que je viens d'indiquer, souvent même nécessaire, la combinaison de l'homœopathie et de l'autre médecine peut-elle devenir d'un emploi assez général pour constituer une thérapeutique nouvelle, embrassant à la fois toutes les ressources de la médecine?

Une réponse complète à cette question demanderait des développements que ne comportent ni les proportions, ni l'objet de ce travail; ce serait plus qu'une

affirmation à démontrer, ce serait une méthode à instituer avec ses règles et ses procédés. Mes prétentions ne vont pas si loin aujourd'hui; mon but a été uniquement de faire admettre la possibilité de combiner les deux méthodes, laissant à chacun le soin de faire à l'une et à l'autre la part qu'il jugera convenable, large ou restreinte, exceptionnelle ou constante, suivant son point de vue et les enseignements de l'expérience. De la mienne, ce que je puis dire c'est que, après avoir débuté par quelques essais timides, j'ai été enhardi par le succès, et que j'en suis arrivé maintenant à donner habituellement pour complément aux agents homœopathiques des pratiques hygiéniques générales ou spéciales, et les diverses médications qui me donnent les moyens de remplir le mieux les indications auxquelles j'ai à satisfaire. Il y a plus, j'ai été conduit par mes essais dans cette voie à combiner l'action des médicaments homœopathiques eux-mêmes, non pas en les administrant simultanément, mais en les faisant alterner à des intervalles plus ou moins rapprochés. J'ai généralisé par là un procédé que Hahnemann avait autorisé autrefois (*Organon*, 1re édition, § 143) comme une ressource pour parer à l'insuffisance du nombre de médicaments alors expérimentés, mais que par la suite il n'a plus admis que dans quelques cas particuliers, soit quand il faisait intervenir dans le cours d'un traitement un médicament qu'il appelait intercurrent, soit lorsqu'il faisait alterner deux médicaments comme le *rhus* et la *bryone* dans certaines formes de typhus.

D'autres homœopathes, et des mieux autorisés, ont été plus loin : Hering a conseillé d'alterner méthodique-

ment certains médicaments, tantôt aux mêmes atténuations, comme il le fit pour *bryone* et *pulsatille* dans une hydropisie, tantôt à des doses différentes, comme dans un cas de maladie du foie, où il prescrivit du suc de *rue* et la *fève de Saint-Ignace* à la 12e dilution, ou encore contre la colique de l'Amérique du Nord, qu'il a combattue avec la *coloquinte* à la 30e dilution alternée avec le café à l'eau (1).

Gross (2), Rummel, Hartmann, Muhlenbein (3), Ægidi (4), Hirsch (5), ont recommandé aussi d'alterner deux ou plusieurs médicaments, les uns seulement dans des cas particuliers, les autres d'une manière plus générale.

Quelques-uns enfin, revenant sans hésiter à la polypharmacie, ont préconisé l'administration de plusieurs médicaments réunis dans une même potion; de ce nombre ont été Ægidi (6), Allomyr (7), Molin père (8).

En lisant les considérations que ces divers praticiens ont fait valoir pour justifier des procédés qui s'éloignent si manifestement de nos principes, on voit que, malgré les nombreuses acquisitions de notre matière médicale et les développements apportés par Hahnemann à sa doctrine, ils se fondent, non plus comme il le faisait lui-même dans la première édition de l'*Organon*,

(1) *Archives*, t. XIII, cahier 3.
(2) *Archives*, t. XIV, cahier 3.
(3) *Allg. hom. Zeit.*, t. XVII, n° 6.
(4) *Archives*, t. XIV, cahier 3.
(5) *Allg. hom. Zeit.*, t. V, n° 16.
(6) *Loc. cit.*
(7) *Allg. hom. Zeit.*, 20 juillet 1835.
(8) *Journal de la médecine hahnemannienne*, t. II, p. 451.

sur l'insuffisance du nombre des médicaments étudiés, mais sur l'incertitude du choix qu'on doit en faire, et sur l'impossibilité trop fréquente de remplir avec un seul médicament les indications multiples qui se présentent dans presque chaque cas morbide. C'est bien aussi pour parer à cette double difficulté que j'ai recours si souvent à l'alternance des médicaments. Il est bien rare, en effet; qu'un seul couvre exactement tout le tableau des symptômes, et surtout réponde à la fois aux principales indications que ceux-ci expriment. C'est une des grandes difficultés de la pratique homœopathique que la rencontre du médicament qui réunit ces conditions nécessaires. Nous perdons à le chercher un temps considérable, et, le plus souvent, ne le trouvant pas, nous sommes réduits à ne remplir à la fois qu'une partie des indications et à n'attaquer la maladie que successivement et en détail. Il y aurait de sérieuses critiques à faire de cette règle établie par Hahnemann, qui prescrit d'opposer, terme pour terme, les symptômes du médicament aux symptômes de la maladie. C'est un pur empirisme que les résultats mêmes sont loin de justifier; ils nous montrent, au contraire, à chaque instant, des guérisons rapides et complètes obtenues par un médicament qui ne répondait qu'à une petite partie des symptômes, qu'à un seul parfois, et des insuccès fréquents avec des médicaments dont la symptomatologie semblait calquée sur l'état morbide. Ces résultats ne mettent pas en question la loi des semblables, mais la manière dont nous interprétons et appliquons la similitude; ils attestent que au-dessus de cette recherche étroite et toute littérale du *similia*, il y a une étude et un choix à faire des

traits essentiels qui seuls caractérisent la ressemblance homœopathique, et qui seuls fournissent les indications pour le choix du médicament. Ce sera un immense progrès accompli en homœopathie lorsque, de son point de vue, on aura fixé, en pathologie, les indications qui sont à remplir dans chaque cas particulier de maladie, et, en thérapeutique, les indications que chaque médicament est plus spécialement apte à remplir. La comparaison attentive des effets physiologiques des médicaments principaux de notre matière médicale permet déjà d'en préciser quelques-unes, ce sera l'œuvre d'une méthode de les déterminer toutes.

Mais est-ce uniquement en attendant l'accomplissement de cet important progrès qu'il nous est permis de recourir à l'alternance de deux ou de trois médicaments homœopathiques, lorsque nous n'en trouvons pas un qui réunisse tous les symptômes du cas morbide? Ce que je viens de dire permet de pressentir que cette alternative est pour moi autre chose qu'un expédient temporaire, qu'une sorte de pis-aller pratique; non, ces combinaisons des diverses ressources de la thérapeutique et de celles-ci avec celles de l'hygiène sont et seront de tout temps commandées par notre sujet toujours multiple sous son unité. Ne voir, comme Hahnemann, dans la maladie, qu'un seul fait, le désaccord de la force vitale, et qu'un seul agent à lui opposer, celui qui exprime le plus fidèlement toutes les manifestations de ce désaccord, ou n'y voir, comme les spécifistes, à quelque école qu'ils apartiennent, qu'un organe, un tissu ou un élément dont la lésion domine et commande toutes les manifestations de la maladie, et ne ré-

clame que le seul médicament qui est spécial contre cette lésion, c'est méconnaître le caractère essentiellement complexe de tout état morbide et les éléments divers dont il se compose; c'est oublier que la maladie, comme la vie, de laquelle elle participe, est un ensemble de faits et d'actions auquel doit correspondre un ensemble de modificateurs, et que c'est l'exception lorsqu'un seul peut suffire. C'est pourquoi la combinaison, non-seulement des moyens empruntés aux différentes méthodes, mais de ceux que nous fournit l'homœopathie, est le plus souvent nécessaire pour assurer la guérison et pour la rendre plus prompte; et quant à la combinaison des médicaments homœopathiques entre eux, l'alternance est le procédé qu'il faut préférer et qui se recommande à plusieurs titres. Non-seulement il permet d'agir sur plusieurs points à la fois, et de remplir toutes les indications auxquelles un seul médicament ne répond que rarement; mais il a l'avantage de ménager beaucoup les forces réactives de l'organisme en ne les sollicitant pas toujours dans le même sens, ainsi que cela arrive lorsqu'on persiste dans l'emploi d'un médicament. L'alternance n'a pas non plus les défauts de l'administration simultanée de deux ou plusieurs médicaments qui peuvent former de véritables composés dont les conséquences soient très-inattendues, et qui, dans tous les cas, ne permettent plus de discerner suffisamment la part de chacun des éléments dans l'effet général.

Aux ressources de l'alternance viennent s'ajouter toutes celles que l'on peut tirer de la différence de dilution des médicaments que l'on fait alterner. Nous sa-

vons tous (et je l'ai rendu évident dans mon mémoire sur la *Différence d'action des médicaments atténués et de ceux qui sont à l'état naturel*), nous savons, dis-je, que les basses atténuations conservent en général, beaucoup plus que les hautes, les propriétés électives ou spéciales de chaque médicament, ce que j'appelle leur action directe, absolue, ce que le docteur Jousset (1) a fort bien appelé aussi leur action *nécessaire*, tandis que les atténuations plus élevées ont une action plus générale, plus relative à l'idiosyncrasie et à l'état particulier du sujet; de là deux modes d'action, dont on peut tirer parti avec grand avantage sans sortir de la médication purement homœopathique. Ainsi l'on peut se servir de l'action élective des basses dilutions pour modifier directement un organe, tandis que par les dilutions plus hautes, nous nous adressons à l'ensemble et à des troubles plus généraux. Les applications de ce procédé peuvent varier beaucoup suivant les effets que le praticien se propose d'obtenir, suivant la sensibilité des sujets et les complications qui se présentent. Les exemples suivants peuvent en donner une idée :

Dans une angine phlegmoneuse avec fièvre, anxiété, retard des règles, *bellad.*, *hepar. sulf.* ou *baryt. carb.*, sera administré en basse dilution, et alterné avec *pulsat.* à la 12ᵉ ou 24ᵉ.

Chez un enfant scrofuleux, prenant de l'*iode* à une basse atténuation pour un engorgement des glandes sous-maxillaires et du cou, on alternera la *chamom.* en dilution plus ou moins élevée pour combattre les

(1) Réponse au docteur Diday. *Art méd.*, août 1867.

douleurs de gencives, la diarrhée avec coliques et l'irritabilité provoquée par le travail de la dentition.

Un sujet atteint d'une blennorrhagie pour laquelle il prend *solubilis* ou *orpiment*, etc., en basse trituration, alternera avec avantage l'*acide phosph.* à la 24e dilution contre une tendance aux pollutions répétées, avec faiblesse des lombes et hypochondrie.

Bien d'autres conditions sont susceptibles de commander cette combinaison des hautes, des moyennes et des basses dilutions, et de nous mettre à même d'utiliser cette vaste échelle des atténuations homœopathiques qui est une de nos richesses, et dont nous ne savons presque pas tirer parti; mais c'est un sujet que je dois me borner à indiquer.

Quelques médecins, le docteur Roux (de Cette) (1) et le docteur Gauwerki (de Soest) (2) ont conseillé, non pas d'alterner les médicaments à des dilutions différentes dans le but que je viens d'indiquer, mais d'administrer à la fois les dilutions extrêmes et moyennes d'un même médicament afin d'en mieux assurer l'action. Ils se fondent sur cette considération que, tels symptômes résultant d'une basse dilution, tels autres seulement d'une dilution plus élevée, une dilution isolée peut ne représenter qu'une partie des symptômes d'un médicament, et se trouver par là incomplétement homœopathique; d'où cette conclusion que *la somme des propriétés d'un médicament ne se manifestant que dans l'ensemble de ses diverses dilutions*, c'est en mélangeant

(1) *Journal de la Soc. de méd. hom.*, t. VI, p. 602.
(2) Cité par le docteur Roth., *Journ. de la Soc. gallic.*, t. IV, p. 281.

les dilutions d'un médicament que l'on en peut obtenir tous les effets curatifs.

Ces médecins reconnaissent donc, comme moi, qu'il y a des différences importantes dans l'action des médicaments suivant le degré de leur atténuation; quant aux conséquences qu'ils en tirent, elles sont tout autres et prêtent le flanc à plus d'une critique.

On ne manquera pas de reprocher à toutes ces combinaisons soit des médicaments homœopathiques avec d'autres médications, soit de ces mêmes médicaments entre eux, de ne pas permettre de distinguer suffisamment les effets d'aucun des agents employés concurremment, ni de discerner dans les résultats obtenus la part qui revient à chacun des éléments du traitement. On y verra de plus un retour vers cette polypharmacie si sévèrement critiquée par Hahnemann et même par bon nombre de nos adversaires qui ne reconnaissent à l'homœopathie d'autre mérite que d'avoir amené les médecins à l'emploi des médicaments simples.

Il y a là deux accusations, dont la seconde, celle du retour à la polypharmacie, ne saurait être sérieusement soutenue. La polypharmacie est l'association dans une même formule de médicaments plus ou moins bien connus quant à leurs effets cliniques, association le plus souvent empirique, et qui, aux incertitudes sur l'action particulière de chaque médicament vient ajouter toutes celles qui résultent de leur mélange. C'est à bon droit que les médecins repoussent en principe les médications de ce genre, quoiqu'il y ait cependant des exceptions à admettre en faveur de certaines préparations, complexes il est vrai, mais bien définies, et dont l'efficacité a fait

ses preuves dans des affections à formes assez constantes pour qu'elles se prêtent à une comparaison et à une appréciation suffisamment exacte des résultats cliniques dont elles sont l'objet.

Mais il n'y a rien de commun entre la polypharmacie et les diverses combinaisons que j'ai recommandées. Dans celles-ci, si nous considérons d'abord la part faite à l'homœopathie seule, nous voyons qu'elle ne porte que sur des médicaments simples, administrés isolément, quoiqu'ils puissent être plus ou moins rapprochés dans leur emploi alternatif, et ces médicaments ont été chacun préalablement étudiés sur l'homme sain, puis sur l'homme malade; ils nous sont donc parfaitement connus, et ce n'est même qu'à cette condition qu'il nous est permis d'en faire l'usage que j'indique. Quant aux médications puisées dans l'autre médecine, je ne parle que de celles qui sont, elles aussi, et le plus simples et le mieux connues dans leurs effets physiologiques ou au moins dans leurs propriétés modificatrices et curatives. Que dans cette association des uns et des autres il ne soit pas toujours possible de reconnaître l'œuvre de chacun, soit dans la cure, soit dans les effets nuisibles qui peuvent se produire, je ne le conteste pas. Mais il ne faut pas oublier que l'objet d'une pareille méthode n'est pas d'expérimenter des agents pour en déterminer les propriétés, qu'il est de guérir ou au moins de soulager plus vite et plus complétement à l'aide d'un ensemble d'agents déjà étudiés et dont on sait assez exactement d'avance ce qu'on peut en attendre. Que pour l'étude, tant physiologique que clinique, des divers agents curatifs on s'en tienne rigoureusement à la simplicité

introduite par Hahnemann, et qui est l'unique moyen de constituer la thérapeutique sur une base scientifique, que là aussi où un seul agent peut suffire pour la cure on se garde de toute combinaison superflue, ce sont des vérités trop évidentes et désormais trop élémentaires pour que j'aie besoin d'en faire l'objet de réserves expresses. Mais entre cette simplicité nécessaire comme méthode d'observation, et la simplicité pratique, qui est l'idéal, peut-être réalisable un jour, de la perfection pratique, il y a place, il y aura place longtemps pour les combinaisons diverses que commandent l'imperfection de nos connaissances et les impérieuses nécessités de notre mission. Repousser ces combinaisons au nom de la science avant que cette science ne soit, c'est de la témérité; les repousser au nom de la vérité, lorsque la vérité au contraire les justifie et les consacre, c'est un aveuglement impardonnable, en médecine surtout où tant d'autres que nous ont à souffrir de notre erreur. Je crois donc remplir un devoir et rendre service à mes confrères en appelant leur attention sur toutes les considérations qui précèdent et qui se résument dans ces propositions :

1° Les médicaments homœopathiques à doses infinitésimales peuvent se combiner avec d'autres médications;

2° Ils peuvent également se combiner entre eux aux mêmes dilutions ou à des dilutions différentes. L'alternance est alors le procédé à préférer, et le médecin homœopathe peut y trouver de nombreuses ressources, dont on n'a pas assez tiré parti jusqu'ici;

3° Ces diverses combinaisons non-seulement peuvent

être utiles à titre d'expédient dans quelques cas urgents, mais peuvent et doivent devenir d'un emploi assez général pour constituer une thérapeutique régulière qui aura un jour ses principes et sa méthode.

Alors disparaîtra, dans l'unité de la médecine, cet antagonisme déplorable entre ce que l'on a appelé l'*homœopathie* et l'*allopathie*, et, loin que la gloire de Hahnemann ait à en souffrir, elle y gagnera tout ce que les générations médicales, aujourd'hui si injustes envers lui, auront alors pour son génie de respect et de reconnaissance.

La discussion de ce mémoire est renvoyée après la lecture du travail de M. Teste.

M. Teste lit le mémoire suivant, intitulé : *Loi thérapeutique complémentaire du* similia similibus curantur.

Le grand principe *similia similibus*, etc., vaguement entrevu par quelques médecins de l'antiquité, mais auquel Hahnemann eut exclusivement la gloire de donner la vie par sa *Matière médicale pure*, est le seul sur lequel nous soyons tous explicitement d'accord. Chacun de nous reconnaît en lui la pierre angulaire de la thérapeutique, à tel point qu'en dehors de ses applications nous ne concevons plus guère la pratique de la médecine.

Malheureusement, la conformité d'idées qui règne parmi nous, touchant la loi de similitude, s'évanouit et fait place à la plus étrange confusion dès que vient à s'agiter la question de posologie. Toute loi faisant ici

défaut, l'arbitraire se complaît à inventer les règles les plus contradictoires et à coup sûr les plus fausses. Et notez ce point : que chacun semble tenir d'autant plus aux siennes, qu'il lui serait impossible d'en démontrer logiquement la supériorité. Celui-ci, souriant du mysticisme qui égare ses confrères, ne conçoit que les teintures mères ou tout au plus les très-basses dilutions; celui-là croirait commettre une hérésie s'il transgressait en quoi que ce soit les préceptes tracés par Hahnemann; d'autres enfin, comme s'ils s'attachaient bien moins à obtenir des guérisons que des miracles, et comme si pour eux le perfectionnement suprême de la médecine consistait uniquement à raréfier des drogues, ne tiennent celles-ci pour efficaces qu'à la 200e, sinon même à la 2000e dilution. Et ce qui manque le moins à l'appui de chacune de ces méthodes, ce sont les faits, et quels faits! des merveilles... auxquelles, pour être juste envers tout le monde, presque personne ne croit, à l'exception du narrateur.

Eh bien! faut-il le dire? notre grand tort à tous est peut-être de n'y pas croire assez. Je sais fort bien (abstraction faite de la question de sincérité, qui n'a jamais été mise en cause), je sais fort bien, dis-je, que tous, tant que nous sommes, nous sommes loin d'être infaillibles ; que l'enthousiasme et les idées préconçues peuvent quelquefois troubler nos observations et fourvoyer nos jugements; que, dans certains cas, par exemple, on a pu attribuer aux remèdes ce qui n'était qu'un effet fortuit d'un changement de température, une réaction spontanée de l'organisme, etc. Mais admettre que tant d'observateurs soient à la fois et constamment dupes des mêmes illu-

sions, est tout simplement absurde. Oui, toutes les méthodes de dosage ont leurs succès, et leurs succès très-réels, comme elles ont, hélas! bien qu'on nous le dissimule, leurs insuccès et leurs revers. Mais, entre toutes, en est-il une qui mérite la préférence? Voilà justement la question. Or, à la manière dont cette question a été posée et se discute parmi nous depuis quelques années, je ne craindrais point de prédire, sans être un grand prophète, que nos débats durassent-ils mille ans encore, ils n'auraient d'autre résultat que de jeter la déconsidération sur l'œuvre de Hahnemann sans débrouiller d'aucune façon le chaos de la posologie.

Il me semble pourtant qu'il y aurait moyen de s'entendre. Et d'abord, cette question de dosage a-t-elle bien l'importance excessive qu'on lui a jusqu'à présent attribuée? En vérité, je ne le pense pas. Mais je vais plus loin : je crois sincèrement qu'elle se rattache à une loi générale qui lui donnerait beaucoup de latitude, et qui tendrait singulièrement à concilier les opinions contradictoires qu'elle a soulevées.

Dès la fin de l'année 1864, me fondant sur les faits cliniques les plus authentiques, les plus incontestables, faits empruntés à toutes les écoles, aux rasoriens et aux homœopathes eux-mêmes, faits admis par tout le monde, je formulais la proposition suivante :

Pour que deux maladies, l'une naturelle, l'autre médicamenteuse, s'éteignent réciproquement dans l'organisme, de manière à rétablir la santé parfaite, il n'est nullement indispensable qu'elles aient toutes deux la même intensité; il suffit que l'une et l'autre aient exactement les mêmes symptômes; d'où il suit :

1° *Qu'une maladie naturelle, même d'intensité médiocre, peut être suffisante pour annihiler complétement les effets d'un médicament administré à dose très-forte et qui, sans l'existence de cette maladie, produirait infailliblement des effets désastreux*, POURVU QUE CE MÉDICAMENT SOIT EXACTEMENT HOMŒOPATHIQUE A LA MALADIE DONT IL S'AGIT ;

2° *Qu'un médicament, même à dose excessivement faible, est presque toujours, sinon même toujours, suffisant pour éteindre une maladie naturelle, même très-forte*, POURVU, COMME PRÉCÉDEMMENT, QUE LE MÉDICAMENT SOIT EXACTEMENT HOMŒOPATHIQUE A LA MALADIE.

Voilà ce que j'écrivais il y a trois ans, et dès cette époque j'y attachais une importance extrême. C'est que, en effet, j'y trouvais la raison d'une double série de faits dont il est impossible de se rendre compte autrement. Ainsi cela m'expliquait d'une part ce singulier phénomène de la *tolérance*, sur lequel, jusqu'à présent, on n'a guère écrit que des inepties; de telle sorte que désormais je pouvais dire comment, sinon pourquoi certains pneumoniques, que l'*émétique guérissait*, avaient pu supporter sans inconvénient, et quelqufois même sans en éprouver le plus léger trouble, des doses énormes de ce médicament; comment *certains* fébricitants avaient trouvé la même immunité contre des doses évidemment toxiques d'acide arsénieux ; et d'autre part, comment des remèdes infinitésimaux avaient pu triompher des maladies les plus graves et les mieux caractérisées, comment, par exemple, quelques globules de *phosphore* ou d'*arsenic* ou de *soufre* (suivant les cas), à la 30ᵉ dilution, avaient suffi pour résoudre, ainsi que

je l'ai vu et bien vu, avec une rapidité surprenante, d'énormes épanchements pleurétiques, etc., etc.

Ma conviction était donc faite depuis longtemps à l'égard de la double proposition que je viens d'avoir l'honneur de soumettre au congrès, lorsque les curieuses observations que je vais rapporter vinrent lui donner, pour moi, la plus éclatante confirmation.

Première observation. — Le 22 mai 1865, entre cinq et six heures de l'après midi, quatorze jeunes filles, dans une communauté dont je suis le médecin, s'empoisonnaient avec une décoction de feuilles de belladone, prises pour des feuilles de chicorée sauvage. Dire comment avait eu lieu cette méprise, comment cette botte de belladone s'était si malencontreusement trouvée là, serait une digression inutile. On avait, je crois, ajouté du bois de réglisse à cette fausse chicorée : c'était une tisane *rafraîchissante* qu'on avait eu l'intention de préparer aux filles de l'ouvroir qui, par une journée exceptionnellement chaude pour la saison, s'étaient plaintes de la soif. Elles la burent froide, et ne la trouvèrent pas bonne; mais leur soif augmentant à mesure qu'elles en buvaient, presque toutes en avalèrent plusieurs tasses. A cela près de cette soif dévorante, de vertiges, du trouble de la vue, que toutes éprouvèrent bientôt, et d'une sorte d'apoplexie cérébrale dont fut frappée l'une d'entre elles, qui s'affaissa sur elle-même et demeura sans connaissance, je ne sus que peu de chose des premiers symptômes qui revélèrent l'empoisonnement. On ne me fit appeler que lorsque ces symptômes eurent acquis un caractère alarmant, de telle sorte que ce fut seulement

vers les dix heures que j'arrivai au couvent, où je fus alors témoin d'un spectacle étrange :

A l'exception d'une quinzaine de religieuses, effarées, hors d'elles-mêmes et courant d'un lit à l'autre sans trop savoir ce qu'elles faisaient, tout le monde (c'est-à-dire cinquante jeunes filles) était couché dans le dortoir, où personne d'ailleurs ne dormait... du moins d'un vrai sommeil. Ce qui me frappa d'abord, lorsque j'y entrai, ce fut une sorte de clapotement qui, avec de courts intervalles de silence, partant de différents points du vaste galetas, dominait les chuchotements des religieuses et les frôlements des robes de bure. Comme je demandai d'où venait ce bruit singulier : « Ce sont elles, me répondit-on, ce sont nos pauvres malades. » En effet, je m'approchai de leurs lits, qu'on me désigna, et je vis, au mouvement automatique de leurs lèvres ou plutôt de leurs mâchoires qui s'écartaient et se rapprochaient bruyamment, qu'une horrible sécheresse de la bouche les tourmentait sans qu'elles en eussent conscience, car toutes, à l'exception de deux, dont je parlerai bientôt, étaient sans connaissance et plongées dans une sorte de coma accompagné de rêvasseries à peu près incessantes. Elles avaient la peau chaude et sèche, le pouls d'une fréquence médiocre, le visage rouge, les yeux injectés, les pupilles très-dilatées et insensibles à la lumière, le col sensiblement gonflé. Elles ne répondaient point aux questions qu'on leur adressait. Seulement lorsqu'on leur parlait en les secouant ou même seulement en élevant fortement la voix, elles semblaient un instant prêter quelque attention, puis retombaient dans leurs rêvasseries. Je ne constatai chez aucune des

taches à la peau. Mais toutes, lorsqu'on leur pressait, même assez légèrement l'abdomen, surtout, m'a-t-il semblé, les régions correspondantes aux ovaires, donnaient des signes évidents de sensibilité. Deux ou trois avaient uriné dans leur lit.

Une heure avant mon arrivée, on avait provisoirement réclamé l'assistance d'un pharmacien du voisinage. Celui-ci, ayant reconu la belladone dans la plante qu'on avait prise pour de la chicorée sauvage, avait conseillé le café fort et pris en abondance. Plusieurs des malades qui, nonobstant une notable constriction de la gorge, buvaient avidement et avec moins de difficulté qu'on aurait pu le croire, en avaient, en conséquence, avalé plusieurs tasses. Mais dans la confusion où l'on était, la répartition avait été mal faite, si bien qu'il ne s'était pas trouvé de café pour tout le monde, et qu'à mon arrivée, cinq des malades, ce dont je fus charmé, n'en avaient pas pris encore. Je m'empresse, au reste, d'ajouter que celles qui en avaient pris n'étaient pas sensiblement mieux que les autres. Néanmoins, je conseillai pour celles-là la continuation du café jusqu'à cinq heures du matin, heure à laquelle il serait remplacé par de l'eau vinaigrée. Quant aux cinq autres, je me réservais de les traiter autrement.

Assurément je n'étais pas sans quelque inquiétude sur le compte de ces jeunes filles, d'autant plus qu'il m'était impossible de savoir au juste quelle quantité de poison avait avalé chacune d'elles. Toutefois, comme je me rappelais avoir donné des soins, dix ou douze ans auparavant, à un négociant de ma ville natale, qui, par suite de l'erreur d'un pharmacien, avait avalé en quel-

ques heures cinquante-cinq centigrammes d'*extrait de belladone*, et qui, en fin de compte, n'en était pas mort, ce souvenir me rassurait un peu.

En conséquence :

Me fondant, d'une part, sur cette vérité aujourd'hui généralement admise, à savoir que l'*opium* est le plus sûr antidote de la *belladone* (vérité que les allopathes eux-mêmes ont été forcés de reconnaître, bien qu'elle bouleversât totalement leur doctrine), et convaincu, d'autre part, de la puissance des infinitésimaux, toutes les fois qu'il s'agit uniquement d'un trouble dynamique, quelle qu'en soit la cause, miasme pestilentiel ou poison diffusible, je n'hésitai point à faire à mes cinq empoisonnées la prescription suivante, qui fut immédiatement exécutée à la pharmacie du couvent :

Opium 3ᵉ, 10 gouttes pour 200 grammes d'eau commune. A prendre par cuillerées à bouche de quart d'heure en quart d'heure jusqu'à minuit, et, depuis minuit, d'heure en heure seulement s'il y avait amélioration, *et pas autre chose!...*

Cependant, pour me mettre en règle avec ma conscience et au besoin avec tout le monde, je recommandai expressément que, dans le cas où après deux heures d'usage de l'*opium dynamisé* il n'y aurait pas de mieux sensible, on le cessât pour administrer aux cinq malades, ainsi qu'à leurs compagnes, le café coup sur coup d'abord, et plus tard l'eau vinaigrée.

Il faut bien que j'en convienne : je dormis peu cette nuit-là ; j'étais inquiet, et ce ne fut pas sans éprouver une certaine anxiété que le lendemain je revins au cou-

vent, vers huit heures du matin. Mais quelques mots de la supérieure, qui m'attendait dans la cour, dissipèrent bientôt mes craintes. L'*opium* avait réussi au delà de mes espérances. Cinq de mes malades, celles qui avaient pris la potion, avaient recouvré la connaissance et la vue assez longtemps avant minuit, et depuis, elles avaient dormi d'un sommeil si paisible qu'on s'était abstenu (ce que je blâmai pourtant) de leur faire continuer l'*opium*. Toutes les cinq paraissaient étonnées de me voir au couvent de si bonne heure, car elles ne se rappelaient nullement ma visite de la veille, et ne semblaient avoir qu'un souvenir confus de tout ce qui s'était passé. *Quant à celles qui avaient pris du café toute la soirée et de l'eau vinaigrée toute la nuit, elles étaient encore très-malades. A la vérité, elles ne déliraient plus que par intervalles; mais elles se plaignaient de vertiges et d'une grande pesanteur de tête accompagnée de sourds élancements; les yeux, qui chez les cinq autres avaient repris leur aspect normal, étaient encore chez elles fortement injectés et ne supportaient point la lumière; elles ne distinguaient que vaguement et eurent toutes les peines du monde à me reconnaître; une d'elles avait vomi plusieurs fois pendant la nuit, une autre avait eu vers le matin plusieurs selles diarrhéiques, toutes enfin accusaient de la douleur à l'estomac et un assez fort mal de gorge.* Je leur prescrivis alors *opium* 3^{e}, par cuillerée de quart d'heure en quart d'heure, ET TOUS LES SYMPTÔMES QUE JE VIENS D'ÉNONCER SE DISSIPÈRENT EN QUELQUES HEURES.

Il me reste maintenant à parler des deux jeunes filles qui ayant bu de la décoction de *belladone* tout autant

qu'en avaient bu leurs compagnes, n'en avaient cependant presque rien éprouvé. Je les questionnai avec insistance le 22 au soir et le 23 au matin, et voici ce que j'en appris. L'une était atteinte d'une *blépharite aiguë* pour laquelle on devait me consulter le lendemain, et qui se trouva guérie le jour d'ensuite. L'autre souffrait depuis longtemps d'une sorte de *gastralgie* que j'avais inutilement traitée, pendant plusieurs mois, avec *nux*, *causticum*, *solubilis*, etc., et dont les accès à dater de ce jour ne se reproduisirent plus. Ces deux filles qui avaient bu, l'une deux tasses, l'autre trois tasses de décoction de belladone, n'en avaient ressenti qu'un peu de pesanteur de tête, de la soif et un léger trouble de la vue. J'ajoute qu'elles n'avaient point dormi pendant la nuit du 22 au 23; mais la crainte d'être empoisonnées était peut-être entrée pour beaucoup dans la cause de cette insomnie.

Le 24 mai, toutes nos malades allaient très-bien et avaient repris leurs occupations habituelles; le 25, elles allaient mieux encore. Mais le 26, phénomène bizarre! à cinq heures du soir (heure à laquelle, trois jours auparavant, elles s'étaient empoisonnées), elles furent reprises subitement de vertiges et de cécité. La religieuse chargée de la pharmacie leur administra alors de son chef la potion d'*opium* 3e que j'avais prescrite le 22, et tout rentra immédiatement dans l'ordre.

Inutile, je pense, d'insister sur l'importance des faits qui précèdent. Aussi me suis-je efforcé de les reproduire sur des animaux. Malheureusement je ne tardai point à découvrir que les animaux dont je me servais pour mes expériences (poules, lapins, grenouilles), étaient insen-

sibles à l'action de la belladone, même à doses excessives : découverte qui fut pour moi une poignante déception, attendu qu'elle m'ôtait les moyens de démontrer, comme j'avais espéré le faire, d'une manière péremptoire et sans réplique, l'action des doses infinitésimales. Au surplus, c'est là une question que je suis loin d'avoir définitivement abandonnée.

Deuxième observation. — Le 11 avril 1867, M. X..., célibataire, âgé de 40 ans, de constitution athlétique, éprouve une série de contrariétés auxquelles vient mettre le comble la nouvelle imprévue d'un mécompte qui ébrèche sensiblement sa fortune, et ne trouve rien de mieux, pour se consoler, que d'avaler d'un trait dix ou douze grammes de laudanum de Rousseau. La dose était bonne; elle agit vite. Peut-être les sensations désagréables qu'en éprouve M. X... lui remettent en mémoire ce propos de Montaigne : « Ce que je crains, ce n'est pas la mort, c'est de mourir. » Toujours est-il qu'il ne veut plus mourir, après avoir fait tout ce qu'il fallait pour se donner la mort. Aussi, depuis neuf heures du matin, ma porte est-elle assiégée par ses amis et par ses domestiques. Mais je ne rentre chez moi que vers dix heures et demie, et ne puis le voir, en conséquence, avant onze heures, c'est-à-dire trois heures environ après l'ingestion du laudanum. Voici dans quel état je le trouve : il est au lit, le visage rouge, les yeux fortement injectés avec quelque chose de fixe et d'égaré dans le regard ; plutôt de l'agitation que du coma ; la parole est embarrassée et il y a du décousu dans les idées, comme si par instant la mémoire faisait totalement dé-

faut; cependant le malade parvient à me raconter tout ce qui a eu lieu; il se plaint surtout d'un mal de tête énorme, avec froid général, bien que la peau soit baignée de sueur. Depuis neuf heures, M. X... a avalé six ou sept tasses de café et deux carafes de limonade. Mais rien ne lui reste dans l'estomac; il a déjà vomi vingt fois au moins, et vomit encore à chaque instant, d'où j'induis que la plus grande partie du poison doit être éliminée. Quoi qu'il en soit, fort de mes souvenirs et convaincu que si l'opium est l'antidote de la belladone, celle-ci est nécessairement l'antidote de l'opium, je n'hésite point à prescrire : *belladone*, 6e, quatre gouttes pour deux cents grammes d'eau, à prendre par cuillerées de quart d'heure en quart d'heure.

M. X... demeurant très-loin de toute pharmacie homœopathique, cette potion n'est commencée qu'à midi.

Or, à *deux heures :* amélioration considérable. « Quel bien me fait cette potion! me dit M. X..., il me semble, à chaque cuillerée que j'en prends, qu'on m'ôte un poids de vingt livres de dessus la tête. » La belladone n'est plus administrée que d'heure en heure.

A six heures : état tellement satisfaisant, que M. X... prendrait volontiers un bouillon, dont je l'engage pourtant à s'abstenir.

Le lendemain matin, après une nuit passable, il ne reste qu'une sorte de *vide* dans la tête et de l'endolorissement à la région épigastrique. Pas de médicament; limonade pour boisson, trois potages dans la journée; mais, vers deux heures, il y ajoute, de son chef,

la moitié d'un poulet, ce qui ne réveille aucun symptôme fâcheux. Le surlendemain il était guéri.

Ce fait, qui est très-loin d'avoir la valeur de ceux qui le précèdent, dont il serait d'ailleurs la contre-partie, ne prouve guère qu'une chose, je suis le premier à le reconnaître : la foi sans borne que j'avais dès lors, et que j'ai maintenant plus que jamais, dans la loi que j'ai formulée.

Conclusion. — « Deux maladies semblables, dit Hahnemann, ne peuvent exister simultanément dans l'organisme. » Et cet axiome est l'âme de son admirable doctrine ; mais il ajoute : « Des deux maladies, la plus forte, la maladie médicamenteuse, se substitue à l'autre, » etc. Ce qui est une erreur, ainsi que je crois l'avoir démontré ailleurs d'une façon péremptoire. *Il n'y a point de substitution. Les deux maladies, quelle que soit la disproportion de leur intensité, s'annihilent réciproquement par le seul fait de leur simultanéité.* Voilà la loi que j'affirme et que corroborent tous les faits connus.

Or, si cette loi existe, et j'en suis aussi sûr que de mon existence, il est clair que, dès l'instant où les médicaments sont administrés sous une forme qui leur permet de développer leur virtualité, la question du dosage n'a plus qu'une importance secondaire. Il est clair, en outre, que l'emploi des fortes doses est au moins inutile, sans parler des inconvénients graves qu'il peut entraîner après lui.

Mais il n'est pas un praticien homœopathiste qui n'ait obtenu, au moins un certain nombre de fois, des doses hahnemanniennes, et cela dans les maladies les plus

graves et les mieux accusées, de ces effets incomparables, par leur netteté et leur promptitude, et qui fixent à tout jamais la conviction du malade et celle du médecin. Les teintures mères, dans les cas dont il s'agit, auraient-elles donné lieu aux mêmes résultats? Il est au moins permis d'en douter. Quant aux deux-centièmes, aux deux-millièmes dilutions, auraient-elles fait mieux encore? Non, par la grande raison que cela n'eût pas été possible.

Veut-on savoir, d'ailleurs, quant aux dilutions, le fond de ma pensée? Le voici :

Supposons, par impossible, trois médecins d'une suprême habileté, c'est-à-dire donnant toujours le *vrai médicament*; supposons en outre, par impossible encore, un pareil nombre de malades dans des conditions exactement semblables confié à chacun de ces trois médecins. Supposons enfin, et ceci ne rentre que trop dans le possible, que chacun d'eux ne voie le salut de ses malades que dans certaines dilutions, celui-ci dans les troisièmes, celui-là dans les trentièmes, le dernier dans les centièmes; rien ne me surprendrait moins que d'apprendre que, expériences faites, nos trois médecins seraient arrivés à des résultats parfaitement identiques. De deux choses l'une, en effet : ou le médicament prescrit est le vrai médicament, et c'est la guérison, si la guérison est possible; ou, ce qui malheureusement nous arrive trop souvent à tous, notre choix a porté à faux, et, dans ce cas, que nous donnions les millièmes dilutions, les troisièmes ou les teintures mères, rien n'y fait, la maladie va son train.

Le mieux est donc de nous attacher uniquement à perfectionner notre matière médicale. Mais quant à voir

le progrès de la médecine dans l'atténuation indéfinie des doses, c'est imiter, à contre-pied, l'allopathie dans ses plus tristes erremens; c'est se perdre dans des subtilités oiseuses; c'est, en un mot, suivant la piquante expression de Voltaire, s'évertuer à peser des riens dans des balances de toile d'araignée.

M. Jousset. La Commission a été trompée par le titre du mémoire de M. Teste, et l'a, en conséquence, placé indûment dans la même catégorie que le travail de M. Perry. La discussion des opinions émises par M. Teste trouverait mieux sa place, ce semble, dans la séance de lundi, où l'on agitera la question des doses infinitésimales. Si M. Teste y consent, on procéderait ainsi.

M. Teste ayant donné son assentiment, la discussion est ouverte sur le mémoire de M. Perry.

M. Léon Simon proteste contre les tendances renfermées dans le mémoire qui vient d'être lu. Ses études de la doctrine de Hahnemann, l'enseignement du maître et celui des disciples illustres, sont en opposition avec cette façon d'envisager la doctrine nouvelle. Comme il a compris Hahnemann, il y a vu deux choses : l'une variable, c'est-à-dire la question des doses; l'autre immuable, la question des semblables. Sur ce dernier point il n'admettait pas la contradiction, ni même la discussion, parce que là, en effet, se trouve la base fondamentale sur laquelle repose toute sa doctrine. Il semble, du reste, que lui-même avait prévu les agitations d'aujourd'hui; plusieurs passages de ses œuvres en font foi. Mais partout il repousse énergiquement l'idée d'une fusion impossible. M. Simon cite un passage tiré des *Études de médecine homœopathique*, 2e série, page 306, et qui vient

en confirmation de son assertion. Il y avait donc dès ce temps, de la part de quelques-uns, certaines tendances à vouloir concilier deux choses inconciliables ; et c'est contre la possibilité de pareils errements que le chef de notre école s'élevait avec tant d'énergie. Cet appel fut entendu par les défenseurs de l'homœopathie, et ils ont su conserver pures et intactes jusqu'à ce jour les doctrines du maître. C'est pourquoi je proteste.

M. Jousset trouve la protestation de M. Simon peu fondée. La réunion a pour but de discuter tous les travaux de thérapeutique qui se présenteront à notre examen. Nous sommes avant tout médecins, c'est-à-dire engagés à rechercher tous les moyens possibles pour arriver à guérir nos malades. Nous ne sommes homœopathes qu'après. Par conséquent, étant ici un congrès de médecins, nous devons discuter tout travail thérapeutique. Au surplus, examinant le travail de M. Perry, on verra qu'il mérite de fixer notre attention, non-seulement comme médecins, mais encore comme homœopathes. Ce mémoire contient deux parties. Dans la première, l'auteur fait voir que les doses infinitésimales ont une action incontestable, même lorsqu'elles sont administrées au milieu de causes perturbatrices ; ces doses agissent encore lorsqu'elles sont données soit avant, soit après des médicaments à doses massives, soit concurremment avec eux. Il trouve que c'est là une assertion de la plus grande importance et qui mérite une discussion sérieuse : d'abord parce qu'elle est éminemment pratique, attendu que tous les jours nous avons l'occasion de soigner des malades qui se trouvent plus ou moins sous l'influence de médicaments allopathiques ou

d'agents perturbateurs. Il ajoute que la démonstration de pareils faits devant des médecins homœopathes jaloux de conserver les errements traditionnels, n'a rien qui doive les inquiéter; au contraire, puisque l'efficacité des doses infinitésimales se trouve ainsi mise en lumière de la façon la plus incontestable. De ces considérations il conclut que nous devons accepter ici la discussion, et comme médecins et comme homœopathes.

M. Maillot. Je me proposais de développer les idées que M. Jousset vient de nous exposer. Je me contenterai donc d'adhérer pleinement à son opinion. Avant tout, nous sommes médecins; avant tout, nous devons chercher à guérir le malade, qui ne nous demande point autre chose, et se préoccupe médiocrement des questions de doctrine. Et il a bien raison.

De quel droit irons-nous donc abandonner un médicament dont l'utilité nous est démontrée, uniquement parce qu'il n'est pas indiqué par Hahnemann? Il importe par-dessus tout d'exercer honnêtement une profession honorable. Savons-nous bien, d'ailleurs, de quelle manière agissent les médicaments? Par exemple, lorsqu'un allopathe donne une dose massive, peut-il affirmer que toute la dose a eu une action médicamenteuse? Assurément non. Pourra-t-on dire, du moins, quelle est la quantité de la dose qui a guéri le malade? Pas davantage. Ne soyons donc point exclusifs sur des questions si importantes, et n'hésitons pas à prendre le bien quelque part qu'il se trouve.

Je suis donc d'avis que, tant qu'on n'aura rien trouvé de meilleur, il ne faut rien répudier de ce que la tradition a de bon.

M. Ozanam. Dans un débat de cette nature, je me rends très-bien compte des sentiments que peuvent éprouver M. Léon Simon et M. Perry. Chacun d'eux recherche honnêtement la vérité et tient à bien asseoir ses convictions. Mais la vérité, sommes-nous toujours bien sûrs de pouvoir la connaître et la posséder ici-bas? Nous restons quelquefois en deçà; d'autres fois nous allons au delà; comme le pendule qui, dans ses oscillations, passe sans cesse au point d'équilibre et de repos, mais sans s'y arrêter. Ceci n'est-il point un peu l'image de ce qui nous arrive lorsque nous essayons de trouver et d'étreindre la vérité? Cependant nous sommes ici pour la rechercher; et c'est précisément pour cela que nous devons avoir le droit de dire chacun nettement notre opinion. C'est un droit que nous avons d'ailleurs assez chèrement acheté, puisque, pour devenir homœopathes, nous avons sacrifié notre avenir professionnel.

L'homœopathie est assurément une branche de la thérapeutique. Mais peut-on affirmer que ce soit toute la thérapeutique? Cela ne me paraît pas soutenable. N'eût-on recours, en dehors de l'homœopathie, qu'aux ressources que présente l'hygiène et la chirurgie, on voit déjà ce qu'il faudrait penser de l'assertion des exclusivistes. Du reste, les doses infinitésimales sont extraites des doses massives; mais les unes et les autres peuvent et doivent avoir, chacune dans leur sphère, une certaine efficacité. Donc, nous pensons avec M. Perry que l'on pourra donner dans quelques cas des doses massives. Et, d'un autre côté, ce mémoire nous rend la satisfaction et le repos, car il nous fait voir que, même dans tous les milieux possibles, il n'est pas difficile aux doses

infinitésimales de prouver leur action. Hahnemann fumait bien lui-même, au milieu de tous ses flacons médicamenteux, contradiction évidente avec sa doctrine qu'a fort bien relevée M. Perry et que l'on n'avait pas assez remarquée jusqu'ici. Le paragraphe que nous a lu M. Léon Simon prouve que, comme tous les inventeurs ou initiateurs d'une pensée nouvelle, Hahnemann a dépassé le but; il est presque nécessaire qu'il en soit ainsi pour qu'une vérité reste acquise à la postérité; car, s'il ne l'avait dépassé, j'ose dire qu'il ne l'aurait pas atteint.

Que si nous cherchons ici à concilier deux opinions qui paraissent s'exclure, ce n'est point aux dépens de la vérité, comme nous allons essayer de le faire voir. En effet, tout médicament a une double action, l'une primitive, l'autre consécutive, la seconde étant généralement la réaction de l'autre. Prenez pour exemple, si vous voulez, l'opium et le café. Tout le monde sait ici que chacun de ces agents fait tantôt veiller et tantôt dormir. Eh bien, c'est à force de réfléchir sur les actions diverses des mêmes substances, qu'aux deux lois que vous connaissez, c'est-à-dire *similia similibus* et *contraria contrariis*, je suis arrivé, je crois, à ajouter une troisième loi qui fusionne les deux autres, et qui peut se formuler ainsi : *contraria similibus indicantur*, les contraires sont indiqués par les semblables. Mais qu'est-ce que les contraires? Nos adversaires ne peuvent l'indiquer que pour un petit nombre de cas. Le contraire de la somnolence, c'est l'insomnie; le contraire de la diarrhée est la constipation, et le contraire du vomissement la tolérance. Ils ne pourraient vous dire quel

est le contraire d'une fièvre typhoïde, d'un rhumatisme ou d'une pneumonie. Nous, au contraire, nous connaissons le semblable, c'est-à-dire la substance qui produirait une maladie analogue à celle que nous avons à guérir. Mais puisque tout symptôme semblable a son phénomène antagoniste et contraire, comme nous l'apprend l'étude de la pathogénésie, nous pouvons donc dire avec assurance que le remède semblable possède la vertu contraire; et cette induction légitime nous conduit à admettre le principe des contraires comme base de la guérison, le principe des semblables comme seule méthode d'indication thérapeutique; et le rapport entre ces deux principes se résume en ces quelques mots: *l'indication des contraires se tire des semblables.* Là est le véritable trait d'union entre la grande loi d'Hippocrate et la loi non moins grande de notre Hahnemann.

M. Léon Simon. On paraît faire une obligation de conscience de fusionner les deux doctrines. Or, les premiers disciples de Hahnemann, avertis de projets de cette nature, les avaient rejetés sans appel. Dira-t-on qu'ils manquaient à leur conscience? Personne n'osera le soutenir. Pourquoi donc essaye-t-on aujourd'hui de reproduire cette alliance? La loi qui préside au choix du médicament homœopathique est la loi des semblables. Cette loi est une, et ne peut être scindée: elle se présente comme une doctrine et non comme une partie de la thérapeutique. Vous voyez bien qu'il n'y a pas d'alliance possible entre cette loi qui est absolue et l'allopathie qui en est la négation la plus formelle. Mais enfin, soit. Supposons un moment que nous puissions

prêter l'oreille à ces propositions. Quels sont ceux avec lesquels vous voulez fusionner? J'ouvre la *Gazette des hôpitaux* du 6 août 1867, dont un numéro m'est tombé sous la main, et voici ce que j'y lis :

« C'est une science bien incomplète encore que la science médicale, et il est souverainement triste et presque aussi humiliant de voir où nous en sommes après vingt siècles d'observations, de recherches et de méditations. Nulle base vraiment solide, aucun criterium certain, des discussions interminables, des affirmations prématurées, des négations ridicules, des théories, aussitôt abandonnées et bientôt reprises presque sans modifications, toujours le même cercle parcouru et à peine élargi de loin en loin par quelque grand génie; tel est le bilan d'une des sciences les plus importantes et les plus utiles.

« Triste résultat assurément et bien fait pour décourager quiconque n'aurait pas la conviction que tout cela tient, non pas seulement à la difficulté extrême du sujet, mais surtout à une méthode d'observation mauvaise et impuissante, antiscientifique principalement, et qu'il est grand temps d'abandonner pour en prendre une meilleure et plus certaine. »

Qu'en dites-vous, messieurs? Et devons-nous nous montrer jaloux de contracter alliance avec des hommes qui ne peuvent parvenir à s'entendre? Oui, voilà où en est l'allopathie, et voilà où l'on tend à nous conduire. Bientôt alors nous n'aurions plus rien à envier au chaos de la médecine traditionnelle, et il faudrait sonner les funérailles de l'homœopathie.

M. Jousset. Il ne saurait être ici question d'abandon-

ner l'homœopathie, et les appréhensions que l'on conçoit à ce sujet n'ont aucune raison d'être. Je crois utile, en conséquence, de rappeler ce que signifie le mot homœopathie. C'est, si je ne me trompe, la détermination d'une substance à l'aide de laquelle on reproduirait chez l'homme sain des symptômes analogues à ceux constatés chez le malade. C'est là une loi d'indications. On ne peut donc nier que l'homœopathie ne soit de la thérapeutique. Mais est-ce toute la thérapeutique? Voilà la question qui s'impose ici à notre examen.

Or, il est positif que la doctrine du *contraria contrariis* peut revendiquer un certain nombre de faits comme étant de son domaine. Je citerai notamment tous les accidents de cause externe; ceux-ci relèvent de la chirurgie, qui consolide les fractures, enlève les tumeurs, ouvre les abcès et les dépôts, etc. La loi des contraires trouve ici des applications fréquentes et incontestables. Il en est de même dans les affections parasitaires; de même encore dans les empoisonnements, et, sur ce point, Hahnemann est d'accord avec nous. D'un autre côté, presque toute la pathologie interne est soumise à la loi des semblables. Mais la pratique nous offre souvent des cas qui résistent aux agents médicamenteux que nous offrent l'une et l'autre école. Dans ces conjectures, que faire et comment se comporter? C'est alors que pour nous s'ouvre une autre porte, celle de l'empirisme, qui nous offre, entre autres agents, l'électricité, l'hydrothérapie, les eaux minérales, etc. C'est, je le sais, un triste expédient, honteux même si vous voulez, mais auquel il nous faut fatalement recourir lorsque tous les autres nous font défaut, parce que nous

devons toujours tout essayer pour soulager et guérir ceux qui se sont confiés à nous. Doit-on conclure de là que l'empirisme constitue une loi thérapeutique? En aucune façon; mais on s'en sert en attendant que l'on ait trouvé mieux. Je désire que l'on me comprenne bien, qu'il soit bien entendu que je ne fais pas de l'empirisme une loi thérapeutique, que je ne m'en sers que comme d'un expédient, déplorable, encore une fois, mais que cela ne nous fait pas perdre de vue la continuation de nos recherches basées sur la connaissance de la loi des semblables. Ces recherches, au surplus, nous en élargissons chaque jour le cadre; et, sans sortir du sujet qui nous occupe, ne savons-nous pas que dans l'hydrologie médicale la méthode hahnemannienne a déjà donné de très-beaux résultats et rendu d'incontestables services?

En résumé et pour conclure, la loi des semblables trouve son application dans les cas immensément les plus nombreux; celle des contraires dans quelques autres, notamment en chirurgie. Enfin, il est des circonstances qui deviennent de plus en plus rares, grâce aux travaux incessants de l'école hahnemannienne en particulier, mais dans lesquelles, jusqu'à présent, on est réduit à recourir aux ressources de l'empirisme.

M. Perry. Il importe de bien rétablir l'esprit dans lequel mon travail a été conçu. Je me considère comme étant homœopathe, puisque j'admets la loi des semblables, l'expérimentation pure et l'efficacité des doses infinitésimales. Assurément j'admets quelques applications de l'allopathie. Mais j'ai eu soin de dire que les extrêmes, c'est-à-dire ceux qui n'admettent que les doses

massives, aussi bien que ceux qui ne reconnaissent de vertu qu'aux doses extrêmement diluées, n'avaient pas à se préoccuper de ce que je disais. Je comprends très-bien que, croyant la doctrine menacée dans ses fondements, on montre ici quelque rigorisme. Mais enfin, messieurs, rentrons au fond de nos consciences ; quel est donc celui de nous qui, mis en présence de quelques-uns de ces faits qui déroutent toutes nos prévisions, ou bien encore n'ayant pu conjurer ou éloigner le danger au moyen de la thérapeutique la plus rationnelle, n'a pas eu quelquefois la pensée de recourir à d'autres moyens? Je suis persuadé, pour mon compte, que tout le monde a dû faire de ces emprunts ; je trouve qu'on a bien fait d'agir de la sorte, et qu'on eût été même condamnable en faisant autrement. Or, j'ai voulu mettre à leur aise ceux qui ont suivi ces errements et avoir le courage de mon opinion ; j'ai voulu aussi démontrer aux allopathes que nos médicaments agissent toujours, même en présence et avec l'adjonction de médicaments allopathiques ou d'agents perturbateurs. Ce programme, je crois l'avoir rempli; mais qu'on le sache bien, ceci, à mes yeux, ne constitue aucunement une désertion, et je crois avoir, aujourd'hui comme avant, le droit de me dire homœopathe.

M. Léon Simon. Je tiens à constater, encore une fois, que ce n'est plus de l'homœopathie que nous faisons ici.

M. le Président. Mais, M. Simon, nous sommes tous homœopathes ici; tous d'accord sur la loi des semblables, qui est la base de notre thérapeutique ; et tous ou presque tous, nous admettons l'efficacité des doses infinitésimales. Je crois donc que nous pouvons passer

outre en maintenant tous les droits de la liberté scientifique.

M. Léon Simon accepte cette décision.

M. Liagre. Je ne voulais pas prendre la parole dans ce débat. Toutes mes sympathies sont acquises à M. Léon Simon, qui défend avec une énergie que j'admire ce qu'il considère comme la vérité. Mais M. Simon soutiendra-t-il que l'on peut toujours guérir avec les seules ressources de l'homœopathie? Un de mes maîtres les plus respectés, le docteur X..., de Bruxelles, me citait différents cas dans lesquels il ne croyait pas que la chose fût possible à l'aide de doses infinitésimales seulement. D'ailleurs, je suis nouveau venu dans cette nouvelle école, et ne connais pas encore toutes les ressources de la thérapeutique hahnemannienne. D'autre part, je me trouve seul dans un service d'hôpital, abandonné à mes propres forces et sans personne à qui je puisse demander un conseil dans un cas difficile. Or, je le demande, me faudrait-il donc alors abandonner mes malades plutôt que de les traiter à l'aide des moyens que nous fournit la médecine traditionnelle?

M. Jahr. Il me semble que l'on confond ici deux choses, la loi et les faits. La loi, qui est immuable, est l'art de trouver le médicament le plus approprié aux cas qui se présentent. Cette loi, vous la connaissez, c'est elle qui se formule ainsi : *Similia similibus curantur*. Cette loi nous paraît exclusive; mais est-elle toujours facile à appliquer? C'est alors le cas de recourir au fait, en attendant que l'on puisse trouver le médicament propre. Doit-on dès lors se montrer sévère envers ceux qui, par exception, sortent des prescriptions rigoureuses de

la loi pour aborder le domaine des faits, provisoirement, bien entendu? Je crois qu'on leur doit, au contraire, quelque indulgence; mais on ne doit pas oublier néanmoins que l'exception n'est pas la règle.

M. Cretin. Je n'étais pas préparé à prendre la parole sur ce sujet, mais en voyant le débat prendre ces proportions, j'ai compris que la question méritait de fixer toute notre attention. L'animation même de cette discussion prouve toute l'ardeur que tous, tant que nous sommes, nous mettons ici à la recherche de la vérité. Nous remercions d'abord l'assemblée de ce qu'elle a écouté avec une si religieuse attention le mémoire de M. Perry. Nous remercions aussi M. Jahr des paroles conciliantes qu'il vient de prononcer et qui acquièrent tant d'autorité en passant par sa bouche. Nous sommes tous ici d'accord sur l'indication thérapeutique basée sur la loi des semblables, et tous nous pouvons proclamer cette loi comme étant la nôtre. Quant à la posologie, elle laisse indécis plusieurs problèmes sur la fixation des doses. Nous laissons provisoirement à l'écart ces questions, sur lesquelles nous aurons bientôt l'occasion de revenir.

Je ne crois pas que la protestation de M. Léon Simon suffise pour que l'on puisse déclarer que ce congrès n'est pas homœopathique. D'accord sur la loi fondamentale, nous recherchons si la matière médicale homœopathique a des bornes, et si, en dehors de ces limites, qu'il est facile de constater, on peut trouver encore quelque chose. Or, M. Jousset vous a cité des faits dans lesquels l'homœopathie n'a rien à voir; notamment quand il vous a parlé des affections chirurgi-

cales et des empoisonnements ; d'ailleurs, Hahnemann lui-même l'avait bien reconnu. Contre une hémorrhagie, donnerez-vous des globules, et n'emploierez-vous pas, au contraire, les hémostatiques les plus puissants? Reconnaissons aussi avec Petroz, Tessier, Gastier et quelques autres, que dans certains cas urgents il est bon de renoncer aux doses infinitésimales. C'est ainsi que dans des maladies du cœur avec suffocation imminente, ils donnaient jusqu'à 0,60 de digitale. Je crois, d'autre part, que nous pouvons associer à la thérapeutique homœopathique les acquisitions de l'hygiène et d'autres découvertes. C'est ainsi que, pendant l'épidémie cholérique de 1864 et 1865, j'ai fréquemment administré mes médicaments dans une atmosphère chargée d'acide phénique, ce qui ne les a nullement empêché d'agir. Tous ces faits ne contredisent en aucune façon notre loi thérapeutique fondamentale.

M. le Président. La discussion est close.

M. Hirschell lit un mémoire *Sur l'emploi de Petroleum dans la diarrhée.* — Un autre mémoire *Sur l'emploi de l'iodure de potassium dans la goutte.*

Petroleum.

Notre méthode est fameuse par ses succès contre les diverses espèces de diarrhées. Elle les doit, indépendamment d'autres circonstances connues, principalement à la parfaite individualisation des cas morbides, suivant leur origine, leur siége, leurs phénomènes et diverses circonstances variables. Des remèdes bien étu-

diés, tels que : *ipeca*, *coloc.*, *verat.*, *acid. phosph.*, *ars.*, *mercur.*, *acid. nit.*, sont mis en usage par tous les praticiens.

D'autres remèdes, dont les applications sont moins fréquentes et les propriétés moins connues, risquent de tomber dans l'oubli. Il paraît en être ainsi depuis quelque temps du *petroleum*, médicament qui cependant, dans un certain nombre de cas restreints, doit être considéré comme très-important et d'une action sûre. J'ai cru devoir de nouveau appeler l'attention sur lui.

J'ai employé le *petroleum* aussi bien dans les cas aigus que dans les cas chroniques. Dans les premiers cas, je lui ai vu souvent produire cette action instantanée, si heureuse au point de vue de la propagande homœopathique. Une seule, ou un petit nombre de doses, suffisent alors à la guérison.

Le *petroleum* réussit mieux dans les diarrhées, suite de refroidissement, que dans celles qui dépendent d'une indigestion. Le début en est brusque. Elles ne s'accompagnent pas des tranchées caractéristiques de *coloc.*, mais d'une sensation particulière de pincement et de pression dans le ventre, qui force à se plier en deux, et dont le siége est sous le nombril (dans l'intestin grêle). Les selles sont aqueuses, rarement glaireuses, copieuses, jaillissantes, écumeuses et partant brusquement ; elles sont accompagnées de borborygmes et de bruits que précède l'évacuation. La sensation est identique à celle que produit un fort purgatif de la nature des eaux amères de V. B. Si ces circonstances se présentent, on peut attendre avec confiance un effet salutaire de *petroleum*.

Si dans les affections aiguës on trouve des médicaments plus convenables, tels que *cham.*, *coloc.*, *ipec.*, *merc.*, et si on a ainsi plus rarement l'occasion de penser à *petroleum*, il n'en est pas de même dans les maladies à forme chronique. Je l'ai employé avec succès, notamment dans des diarrhées liées à la tuberculose, qui présentaient les formes décrites ci-dessus et où avaient échoué d'autres remèdes.

Dans l'ancienne école, Mitscherlich, qui considérait son action comme analogue à celle de l'essence de térébenthine, recommandait le *petroleum* dans la phthisie avec suppuration des poumons et dans les scrofules. On a aussi vanté dans l'école homœopathique le *pétrole* dans les affections scrofuleuse et tuberculeuse, ainsi que dans certaines toux et sous la dépendance d'une mauvaise constitution, dans la blennorrhée, etc. En sorte qu'il n'y avait qu'un pas à faire pour l'appliquer aux irritations d'intestins sous la dépendance de la tuberculose.

Voici deux cas remarquables dans lesquels je crois avoir reculé de beaucoup la terminaison fatale :

La femme V..., âgée de 54 ans, qui vient de mourir, il y a peu de jours, tuberculeuse au dernier degré, était déjà phthisique depuis longtemps lorsqu'elle fut soignée par un de mes confrères pour un dévoiement datant de quatre semaines. Elle avait tous les symptômes de l'étisie, la fièvre et surtout un dévoiement continu. Ce médecin lui donna tous les remèdes imaginables pour arrêter ce flux, mais comme aucun d'eux ne réussissait, elle prit de son propre mouvement de l'opium, qui ne fit rien non plus. A mon arrivée je prescrivis

petroleum, 2e, deux gouttes toutes les trois heures. Les selles diminuèrent le premier jour qui suivit, et en deux jours environ la diarrhée était arrêtée. La malade reprit des forces et put sortir et reprendre ses occupations au mois de septembre; mais à Noël elle fit une rechute et sa maladie, la diarrhée comme les autres symptômes, revinrent avec une telle violence, qu'il n'y avait rien à faire. Elle mourut sous le coup de consomption des poumons, d'hydropisie et des autres symptômes de la fin.

J'ai vu un second succès éclatant chez M. Frl. de X..., âgé de 21 ans. Ce malade, également tuberculeux, était allé vivre deux ans dans le Midi et plus tard au bord de la mer sans en retirer d'avantages. L'été précédent, il avait habité dans le pays. Chaque matin il rendait une selle liquide accompagnée de bruit, de vents et de coliques avec la sensation de pression que nous avons caractérisée plus haut. La nature tuberculeuse de cette diarrhée était d'autant moins douteuse qu'en même temps s'établissaient la fièvre, la toux et l'amaigrissement. Comme différents remèdes, parmi lesquels je citerai l'*arsenic*, ne lui apportèrent aucun soulagement, j'eus recours au *petroleum*, qui lui fit du bien et prolongea sa vie jusqu'à Noël, époque à laquelle il succomba à sa maladie héréditaire.

Dans les deux cas, la terminaison fatale fut retardée par l'amélioration de la diarrhée.

Je ne prétends pas donner en cela une chose nouvelle. On trouve, en effet, sous l'indication de *Pétrole*, dans Trinks (AML v. Noack et Trinks, 5485) diarrhée de longue durée, (Rukert et Hartmann) diarrhée chronique,

et (dans Schroen) diarrhée des femmes enceintes; diarrhées glaireuses.

D'un autre côté nous voyons, ainsi que notre cher et savant collègue l'a mentionné, que ni Kafka, ni Bahr, n'en parlent dans leur traité de thérapeutique, et que Müller ne cite même pas le nom du remède dans son traité de médecine domestique.

Lubethal (*Ally. H. Z*, 13, 289) dit que, d'après Rukert (*Clinique*) le *petroleum* est un remède très-sûr dans les diarrhées chroniques glaireuses accompagnées de maux de ventre, et dans les diarrhées provenant d'une fluxion hépatique, principalement chez les sujets de tempérament phlegmatique. Souvent une seule dose suffit à la guérison. Ruckert cite une seule observation (A. A. O. Bol. 1, 5, 842) dans laquelle le *petroleum* amena une amélioration sensible, c'est un cas de diarrhée avec selles copieuses, coliques, rétraction, pincement et douleurs lancinantes à la pression.

En face de propriétés si précises et d'un emploi si rare, proportionnellement au nombre des cas où il convient, je ne crois pas avoir démérité du praticien en appelant son attention sur ce remède.

Je n'ai jusqu'à présent que rarement donné ce médicament au-dessus de la 3^{e} dilution.

Iodure de potassium.

La nécessité est souvent le meilleur maître! Qui n'a pas éprouvé dans sa pratique la vérité de cette maxime? C'est ainsi que je fus conduit par l'insuffisance du traitement homœopathique de la goutte, là où sa

belle-sœur, l'allopathie, ne fait rien ou fait du mal, à avoir recours à un remède que je puis recommander chaudement à mes collègues. Ce remède c'est l'*iodkali*. Sans doute les partisans des hautes dilutions et les rigoristes, qui ne voient l'essence de l'homœopathie que dans les petites doses, vont hausser les épaules et crier à l'hérésie quand je leur dirai que, pour donner dans ce cas l'*iodkali* avec succès, il faut le donner, non pas à doses infinitésimales, mais aux doses qu'on a l'habitude de donner en allopathie, et que cependant mon moyen est encore un remède homœopathique. Je prescris *iodkali* depuis 5 grains au début jusqu'à 1/2 scrupule dans 2 onces d'eau et je fais prendre de cette solution une à deux cuillerées à café par jour. C'est avec cette dose, qui est encore ridiculement petite, au point de vue d'un médecin qui emploie les fortes doses, que j'ai obtenu les meilleurs effets, et je me permettrai d'esquisser brièvement les observations de trois malades chez lesquels le plus éclatant succès s'en est suivi.

Première observation. — Madame T..., âgée de 60 ans, généralement bien portante, a été jadis alitée pour une sciatique et envoyée à Willbad en conséquence. Depuis deux ans elle a dû transporter, en hiver, son domicile du sud de l'Allemagne à Dresde, qui est situé beaucoup plus au nord, et là elle fut subitement prise d'une attaque de goutte dans les articulations. Les genoux se mirent d'abord à enfler, puis les articulations des doigts de la main, et enfin les coudes. Les douleurs étaient vives, parfois il se manifestait de la fièvre et bientôt s'établirent tous les symptômes d'une dyscrasie gout-

teuse. Les fonctions urinaires, la digestion, les selles, étaient normales; il n'y avait pas d'affections du cœur ni des poumons ; mais les lésions des articulations s'aggravèrent toujours, les genoux devinrent de plus en plus enflés, et les mouvements des mains et des pieds de plus en plus difficiles. D'après l'avis d'un de ses amis, cette dame prit de l'eau de *lithine*, mais elle dut bientôt en cesser l'usage parce qu'elle troublait les fonctions de l'estomac, et à l'approche du printemps on ne trouva rien de mieux à faire (toujours d'après le même conseiller) que de l'envoyer à Wiesbaden. Ceci ne servit à rien, même la maladie parut empirer. La malade revint bientôt chez elle dans le même état qu'elle était partie, et la goutte suivit sa marche d'une manière continue; alors ce fut le tour des eaux sodiques et des frictions émollientes, etc., puis vint un magnétiseur, dont l'effet le plus palpable fut d'amener des sueurs continuelles. La malade, avec une patience infinie, sua pendant deux mois, les autres remèdes ayant été laissés de côté, sans qu'aucune amélioration s'en suivît, et dut souffrir des douleurs continuelles, des insomnies nocturnes, des positions pénibles et l'absence presque absolue de motilité des jambes causée par l'enflure des genoux. C'est alors que je lui fis prendre, pour calmer ses douleurs, *aconit*, *bryone* et *camomille* à titre de palliatifs. Ces médicaments agirent, à doses petites et éloignées, assez pour que cette dame prît une entière confiance dans les remèdes homœopathiques. Je lui donnai alors, pour obtenir la cure radicale, *calc. carb.*, *silicea*, *sulfur.* et *ledum*, mais sans succès. Cette dame, d'une taille élevée, était devenue tellement courbée de la colonne verté-

brale, que dans sa démarche elle ressemblait à une petite vieille. Les genoux, principalement le gauche, mais aussi le droit, étaient pliés et rétractés par suite de l'immobilité et de l'épanchement dans la capsule, ainsi que du gonflement de la tête, des os et du raccourcissement des tendons, en sorte que l'extension ne pouvait se faire que dans une petite étendue. La malade se traînait péniblement d'un siége à un autre et y tombait épuisée quand elle avait fait quelques pas dans la chambre. Elle ne pouvait se lever des siéges les plus bas sans aide. Elle ne quittait son lit que vers midi. Les nuits étaient agitées et pénibles, le côté sur lequel elle se couchait, engourdi et douloureux. Ainsi passa l'hiver, et l'été de 1866 vit la malade à peu près dans l'impossibilité d'aller faire sa cure des eaux. Dans ces circonstances pénibles j'eus recours à *iodkali*. Je commençai le traitement avec 5 grains dans une potion de 2 onces d'eau; elle prit trois potions pareilles, j'élevai ensuite la dose à 1/2 scrupule dans 2 onces d'eau; et je fis continuer ainsi, m'arrêtant parfois pendant huit jours à cause de l'amélioration remarquable qui s'en suivit. La malade put se mouvoir avec plus de vitesse et de légèreté; elle se lève plus facilement de ses siéges, elle peut s'asseoir sur des siéges bas, elle a plus de force pour marcher et quitte souvent son bâton dans la chambre; enfin, elle qui craignait de se laisser voir et qui fuyait le monde, recherche bientôt les promenades et les églises, se faisant traîner, bien entendu, dans une chaise roulante quand la course est trop longue. Les genoux s'étendent graduellement et assez vite, le gonflement des extrémités osseuses diminue, et

l'épanchement de la capsule se résorbe. Il y a maintenant un an et un jour que la malade n'a pas eu d'accès nouveau ; seulement, dans les changements de temps, surtout par les temps d'orage, elle a quelques douleurs tractives qui cèdent facilement à l'emploi d'*acon.*, *cham.*, *bryone* ou *rhus*. Les nuits sont devenues bonnes, parce qu'elle ne souffre plus sur les parties sur lesquelles elle se couche. L'amélioration est surtout manifeste aux mains, elle peut maintenant travailler, même aux ouvrages les plus fins de dames.

Deuxième observation. — Voici un deuxième cas de succès remarquable, dont le sujet s'est représenté chez moi quand je l'avais perdu de vue depuis plus d'un an. Madame Z..., veuve d'un bibliophile de ce pays, vint me consulter l'été dernier. C'était l'image de la misère, l'arthritie des pauvres dans sa forme la plus lamentable. Amaigrie et pâle, toutes ses jointures sont pliées, ankylosées, gonflées et entourées de nodosités goutteuses. La malade ne pouvait remuer ni les mains, ni les pieds, elle souffrait des douleurs indicibles et ne pouvait dormir par suite d'une affection concomitante du cœur (ossification des valvules). L'alimentation était mauvaise et elle maigrissait à vue d'œil. Elle avait suivi sans succès le traitement d'un allopathe pendant une année ; puis, en dernier lieu, celui d'un homœopathe, sans plus de résultats, quand elle vint s'adresser à moi. Je l'avertis que j'avais peu d'espoir de la soulager, et encore moins de la guérir. Je prescrivis divers remèdes sans succès. Elle persévéra cependant, et ainsi je fus amené à lui prescrire, quoique avec répugnance, à cause

de sa maigreur, *iodkali*, d'après la méthode que j'ai indiquée. La malade se loua fort de l'emploi de ce remède, qui la soulagea après le deuxième flacon, et en prit à plusieurs reprises. Elle me fit alors la demande d'un certificat pour obtenir d'être envoyée aux eaux et je la perdis momentanément de vue. Ces jours derniers elle revint me voir. Je l'aurais à peine reconnue. Elle marchait mieux qu'avant, le teint était plus coloré, les enflures des articulations bien moindres, et elle n'avait que par les changements de temps des douleurs erratiques bien moins fortes. Le sommeil aussi s'était amélioré. Elle attribuait l'amélioration au susdit médicament, qu'elle avait laissé alors de côté pour prendre quelques bains de sable, après lesquels elle ne sentit plus la nécessité de reprendre de remèdes, étant satisfaite du résultat obtenu et ne pouvant pas attendre mieux.

Troisième observation. — Dans le cas que je vais décrire, j'ai vu la misère humaine à un degré encore plus avancé. Que le lecteur s'imagine la femme M..., veuve d'un professeur honorable, âgée de 60 ans, portant sous son aisselle un lipôme de la grosseur d'une tête d'enfant; affectée de la goutte, couchée jour et nuit sur le côté; les mains, les genoux et les chevilles pliés, contournés, bossus, gonflés et lui causant des douleurs quand elle les bouge ou quand on la remue et même dans le repos. Ajoutez à cela un gonflement goutteux des vertèbres du cou qui lui est survenu plus tard et qui l'oblige à tenir sa tête tellement penchée sur la poitrine, que par le frottement du menton la peau du cou s'est

irritée et qu'il s'est formé un érythème comme dans l'intertrigo des enfants, et de telle façon que, lorsqu'on veut voir son visage, il faut la faire lever et asseoir. On ne peut manquer, en songeant à cet état misérable, à ces douleurs goutteuses auxquelles s'adjoignent une soif insatiable, une langue rouge, la diarrhée, la dyspepsie (dyscrasie urique), d'être peiné et de comprendre le désespoir du médecin. Mais ici encore, l'*iodkali* eut une telle puissance, qu'après une administration prolongée il diminua les douleurs de goutte à tel point, que dans la suite, quand la dyscrasie suivit sa marche et que la malade succomba au milieu du marasme et de l'hydropisie, il ne fut plus question de ces douleurs, et la malade rendit grâce à ce médicament, qu'elle vit agir d'une façon si avantageuse.

Dans ce dernier cas, le succès fut moindre et il n'y eut pas guérison radicale de la goutte, mais en comparant l'action de l'iode avec l'impuissance des autres remèdes contre cette dyscrasie terrible, on peut considérer ce résultat comme encourageant au point de vue de recherches ultérieures. Et le but de ces quelques lignes est de provoquer chez mes collègues ces recherches. Hartman et Bahr, qui se plaignent de l'insuffisance de l'homœopathie contre la goutte, ne parlent pas de l'*iodkali* dans cette affection, Kafka n'est pas plus avancé sur ce chapitre, Kreussler et d'autres auteurs ne paraissent pas non plus le connaître. Knorre lui seul (*Allg. H. Z.*, 5, 169), cité par Ruckert, fait mention de l'*iode*, comme étant indiqué dans les cas de goutte invétérée avec violentes douleurs nocturnes et sans gonflement. Après lui, Jahr est le seul qui mentionne dans

sa clinique l'*iode* comme avantageux contre l'arthritie et principalement contre la goutte chronique, sans donner d'autres détails. L'auteur de cet article reste donc seul à avoir mentionné l'emploi de ce remède, à cause de son action spécifique sur les appareils osseux et articulaires, et, par analogie, à avoir attiré l'attention sur l'*iode* dans les autres affections dyscrasiques qui agissent spécifiquement sur les os et les articulations, nommément la scrofule, le rachitisme, la syphilis. Si l'on compare ce siége spécifique, qui est dans le cercle d'action de l'*iode*, avec les premières douleurs qui se manifestent dans les os, dans les membranes synoviales, les appareils séreux et fibreux des articulations, on arrivera à cette conclusion, que l'*iode*, ou tout au moins l'*iodure de potassium*, remède plus doux, doit être utile dans les affections chroniques et aiguës qui suivent : les gonflements des os, les épanchements de synovie, les hypertrophies et épaississements des séreuses ainsi que des tissus fibreux et osseux; l'œdème de la peau, accompagné de douleurs, principalement de déchirements, de tiraillements, de tension, de roideur, de douleurs comme un crampon ou comme un clou; douleurs se renouvelant surtout la nuit et s'étendant jusqu'aux extrémités et s'accompagnant aussi de douleurs dans les mouvements, de frisson, d'insomnie, et de sensation de paralysie. La maigreur même du patient n'est pas une contre-indication, car ce remède ramène habituellement l'appétit.

Peut-être serait-il, après tout, nécessaire, pour apprécier complétement la puissance d'un remède, de continuer plus longtemps ce remède et d'élever peu à peu

les doses, en commençant par ces doses relativement fortes jusqu'à celle qui approche des doses actives. Un observateur attentif est ici, comme toujours, doublement nécessaire pour contrôler la valeur de cette propriété médicatrice.

M. Desterne lit un mémoire intitulé *Du traitement homœopathique des kystes de l'ovaire et de l'avantage du principe de l'individualisation et de la théorie de la psore sur la doctrine de l'essentialité des maladies.*

Quo vergit natura, eo ducendum.
Hippocrate.

Messieurs,

J'ai l'honneur de présenter au congrès trois observations de kyste de l'ovaire traité d'après les principes de la doctrine hahnemannienne.

Le premier cas est une guérison parfaite, qui ne s'est pas démentie depuis quatre ans. Il a été publié dans le *Bulletin de la société médicale homœopathique de France*, tome V, nov. 1864. Vous nous permettrez de le reproduire parce qu'une erreur de copie, l'oubli d'un mot, a rendu le mécanisme de cette guérison inintelligible. Cette observation donnerait à penser que *lycop.* et *nux v.* ont suffi à la cure; tandis que *lycop.* n'a eu d'autre effet que de provoquer l'ouverture spontanée du kyste et de transformer ainsi cette hydropisie, qui se dérobait à tous les moyens de résorption possibles, en une simple ascite dont *arsen.*, le mot oublié, est venu plus tard déterminer la disparition. *Nux v.* ne fit que parachever cette cure.

Le second et le troisième cas sortent de ces conditions élémentaires par les difficultés pratiques qu'ils soulèvent. Ils se compliquent, sans qu'il fût possible de le présumer d'avance, de principes infectieux psoriques et sycosiques, acquis et héréditaires, qui les rendent réfractaires à l'action de *lycop.*, malgré son indication la plus formelle. Ce ne fut qu'après un traitement préalable, dirigé contre la psore et la sycose, de neuf mois chez l'une des malades et de toute une année chez l'autre, que l'organisme cessa d'être rebelle.

L'un de ces derniers cas se termine par une guérison qui, depuis un an, ne laisse plus rien à désirer. Chez l'autre, le traitement se trouve subitement abandonné après avoir heureusement traversé néanmoins ses phases les plus intéressantes, et la malade succombe en dehors de notre responsabilité.

Il nous paraît résulter toutefois, de l'examen comparatif de ces trois cas et des espérances qu'ils permettent de concevoir, au point de vue pratique, que le traitement des kystes séreux de l'ovaire cessera désormais d'appartenir exclusivement aux entreprises scabreuses de la chirurgie; à leur début et avant qu'ils n'aient acquis une trop grande expansion, il sera toujours préférable de recourir aux moyens si rationnels et si doux de notre belle thérapeutique.

Ils confirment en outre, contrairement à l'éclectisme scholastique et schismatique de Tessier, la nécessité rigoureuse du principe de l'individualisation dans les maladies; et ils prouvent, enfin, qu'il y a dans la triple spécificité pathologique de Hahnemann, jusqu'alors en butte à de présomptueuses railleries de la part d'esprits

très-distingués du reste, une conception digne de son génie, éminemment féconde en résultats pratiques et qui mérite de fixer toute notre attention.

Voici les faits :

Première observation. — *Kyste de l'ovaire.*

Mademoiselle X..., âgée de 35 ans, d'un esprit vif, d'un caractère très-irritable et colère, était artiste du Gymnase, il y a dix ans; elle a abandonné la carrière théâtrale par suite des souffrances qu'a entraînées la maladie pour laquelle nous sommes consulté. Née dans les Vosges, la malade habite Paris depuis l'âge de 15 ans. Elle est d'assez haute taille, plutôt grasse que maigre, d'un tempérament nerveux et sanguin; son visage est fortement coloré; la peau est blanche; les yeux et les cheveux sont très-noirs. Étant enfant, elle a été vaccinée; elle se souvient d'avoir eu une fièvre vermineuse et d'avoir souvent rendu, jusqu'à l'âge de 12 ans, des vers lombrics. Dans cette même année, elle fut prise de dyssenterie; à 18 ans, elle fut atteinte d'un ictère, qu'elle garda deux mois. Réglée à 19 ans, elle fut affectée, vers cette époque, d'une fièvre typhoïde. De 20 à 23 ans, elle devint sujette, deux ou trois fois par semaine, à des vertiges avec péril de tomber en avant, et qui parfois lui faisaient perdre connaissance. Sans être mariée, cette demoiselle ne s'est nullement refusé les plaisirs du mariage, mais elle n'a jamais eu d'enfants, quelque désir qu'elle en eût.

Il y a dix ans, les règles se supprimèrent tout à coup; le ventre parut augmenter de volume, et il se déclara

en même temps des vomissements d'aliments, de boissons et de bile, et de la constipation. Le ventre était le siége de borborygmes et particulièrement d'une douleur térébrante dans le flanc du côté gauche, un peu au-dessus du niveau de l'ombilic. La malade crut d'abord à une grossesse, lorsque, au bout de trois mois, il se fit une métrorrhagie, et, à dater de ce moment, les règles reparurent tous les mois, en avance de cinq jours, mais chaque fois en faible quantité.

A cette faiblesse de l'écoulement menstruel se joignit, vers la même époque, une leucorrhée aqueuse qui a persisté jusqu'à présent. Le liquide s'écoule par saccades, surtout après la marche et en s'asseyant; il est clair, transparent, de consistance si peu épaisse qu'il n'empèse pas le linge, et de la quantité d'une ou deux grandes cuillerées. Il persiste deux ou trois jours; chacune de ses apparitions est précédée d'une augmentation dans le volume du ventre, et son issue est suivie d'un soulagement notable.

Il y eut aussi, un an après l'apparition de ces derniers accidents, une seconde jaunisse à la suite d'un violent accès de colère, mais elle fut peu prononcée et se dissipa promptement.

Trompée d'abord par l'espérance d'une grossesse, la malade ne voulut rien faire contre son état. Plus tard, la nécessité de subir une exploration médicale lui inspirant une répugnance extrême, ce ne fut qu'après des hésitations qui se continuèrent durant quinze mois, qu'elle consentit à une consultation. On choisit alors MM. les docteurs Rostan, Hérard et Oulmont. D'un commun accord, ces messieurs déclarèrent que la ma-

lade était affectée d'un kyste de l'ovaire. On prescrivit les eaux de Vichy et un traitement hydrothérapique, qui ne furent suivis d'aucun résultat.

Depuis huit ans, l'état du ventre restait à peu près le même, lorsque, tout à coup, pendant l'action d'un purgatif prescrit par un chirurgien et au milieu d'efforts d'évacuation, la malade ressentit une douleur terrible dans le ventre; cette douleur fut excessive pendant deux heures; elle la forçait à pousser les hauts cris; puis, sans qu'il se fût déclaré la moindre évacuation, la douleur se prolongea trois jours, pendant lesquels la fièvre survint. Cependant, sous l'empire d'un traitement dont l'opium, le mercure et le quinquina furent la base, la malade se rétablit au bout d'un mois, et le chirurgien lui apprit alors qu'elle avait échappé à un immense danger : le kyste, suivant toutes probabilités, s'était rompu partiellement.

Cependant la tumeur n'avait pas disparu, et le 5 octobre 1863, nous constations l'état suivant :

L'abdomen est fortement proéminent au-dessus du pubis; un ruban embrassant dans son circuit la totalité de l'épaisseur du corps au niveau de la saillie la plus considérable que le ventre fait en avant, mesure 94 centimètres. La cicatrice ombilicale est en partie effacée. La palpation trouve le ventre un peu douloureux et rend plus sensible la douleur du côté gauche, dont il a déjà été question, douleur latente dans l'état ordinaire. Il y a dans le ventre la sensation d'une gêne, comme par excès d'ampliation; il ne devient réellement lourd qu'après de grandes fatigues, mais un quart d'heure de marche provoque cette sensa-

tion. Les parois abdominales sont doublées d'une couche épaisse de tissu adipeux, et ce n'est que par des pressions profondes et réitérées que l'on parvient à circonscrire, dans la profondeur de la cavité abdominale, sur la ligne médiane, un corps arrondi, dur, résistant, à surface lisse, du volume de la tête d'un enfant nouveau-né. Cette tumeur ne s'élève, au-dessus du pubis, que dans l'hypogastre, et son bord supérieur n'atteint pas à plus de deux travers de doigt au-dessous du nombril ; on n'y perçoit aucune fluctuation; la percussion est mate sur toute la surface, mais elle reste sonore sur les parois latérales de l'abdomen qui la circonscrivent, si ce n'est du côté gauche, un peu au-dessus du pli de l'aine, où la tumeur paraît avoir son point d'insertion, et où la percussion donne une submatité.

A cet état local s'ajoutent les symptômes suivants :

Le soir, roideur, fatigue, courbature et engourdissement des membres, aggravés par le mouvement, améliorés dans le repos. Les genoux manquent de force et de solidité; la marche est vacillante; une promenade au grand air rend cette faiblesse plus sensible, et au bout de quelques instants la malade éprouve le besoin de se coucher. Depuis deux mois, plusieurs furoncles sont survenus successivement à l'épaule et à la ceinture. De temps à autre, froid et frissons légers, le soir en se couchant; fréquentes envies de bâiller; envie de dormir le jour et après le dîner; mais le sommeil arrive difficilement avant minuit, et quelquefois seulement vers trois heures du matin. Pendant le sommeil, décubitus sur le dos ou le côté droit ; rêves confus des affaires du jour et souvent désagréables. La malade est toujours

vive, irascible et emportée; elle se plaint de la faiblesse de sa mémoire, d'absence d'esprit momentanée et d'étourdissement; elle pleure, désespère de se guérir; elle est découragée.

Elle souffre d'une fatigue de la tête avec embarras dans le cerveau; de vertiges quelquefois le matin, en se levant; il y a du pityriasis au cuir chevelu; les cheveux sont gras. Le teint du visage est frais et fleuri; le regard est vif; les oreilles ont été, il y a deux ans, le siége d'une suppuration qui a laissé une dysécie du côté droit. Le nez est sec; il est sujet à de l'enchifrènement par le moindre courant d'air. La bouche est sèche, les lèvres sont gercées; la langue est blanche; il y a des picotements dans la gorge, de la difficulté d'avaler la salive; le matin, dans la gorge, des mucosités; la malade boit rarement, mais beaucoup à la fois; la faim l'oblige à manger souvent, et peu à la fois; après le repas, éructations et douleurs à l'épigastre, qui force à desserrer les vêtements; difficulté de digérer les œufs, qui causent des éructations ayant le goût des aliments. Ballonnement du ventre après le repas, vents et borborygmes; parfois des douleurs autour de l'ombilic, comme si on le tirait en dedans. En général, selles tous les deux ou trois jours seulement, dures, d'un moule volumineux au début, suivi d'une partie plus molle et en diarrhée. Actuellement la selle a lieu tous les jours le matin; il y a même parfois un peu de diarrhée suivie, les jours d'après, de constipation. Les selles amènent toujours un grand soulagement. Les urines sont de fréquence ordinaire, très-claires, très-abondantes, ou bien, si la malade est fatiguée, peu abondantes et se troublant très-vite.

Les règles, comme nous l'avons dit, reparaissent tous les vingt-cinq jours ; ou se suppriment pendant deux ou trois mois; l'écoulement aqueux que nous avons décrit se continue.

La respiration est courte et gênée en marchant et en montant l'escalier ; souvent un peu de toux sèche, provoquée par un chatouillement à la gorge, avec douleur dans la poitrine du côté droit, vers l'épine de l'omoplate, et descendant vers la ceinture du même côté, provoquée par une respiration profonde, le mouvement et la fatigue ; la malade se couche sur le côté douloureux. Expectoration de mucosités tous les matins, surtout l'hiver ; l'auscultation et la percussion de la poitrine n'ont pas été pratiquées. Mais, il y a trois ou quatre ans, il y a eu des stries sanguinolentes dans les crachats.

A la simple lecture de cet ensemble de symptômes, tout praticien pensera immédiatement à deux remèdes : *bryon.* et *lycop.*

Indépendamment des signes caractéristiques qui militaient en faveur de la première de ces substances, et ils sont nombreux, nous songions involontairement à l'observation remarquable de notre honorable confrère, M. le docteur Gastier (*Journal de la Soc. Gallic.*, t. IV, p. 210, 1855), d'une tumeur analogue qu'il guérit avec la *bryone*. Nous nous disposions néanmoins à confronter en présence de la malade la pathogénésie de *bryon.* et de *lycop.*, la *Matière médicale pure*, à la main, avant de déterminer notre choix. Mais nous n'eûmes pas plutôt énuméré quelques symptômes du premier de ces deux médicaments, que la malade, im-

patientée peut-être par la longueur du temps que semblait exiger cette importante recherche, se leva précipitamment, prétextant qu'il était impossible qu'un autre médicament lui convînt mieux. Elle trouvait dans *bryon.* toute l'histoire de sa maladie, et nous lui prescrivîmes, en choisissant de préférence la 200e, trois doses de deux globules chacune; la seconde ne devait être prise que dix jours après la première, et dans le cas seulement où celle-ci aurait fait du bien, sans cependant suffire à la guérison. C'était le 5 octobre 1863.

La malade, qui était partie pour la campagne, nous écrivit au bout de quelques jours :

« Le 7, j'ai eu, à huit heures du soir, un très-grand mal de ventre, un malaise qui a duré toute la soirée jusqu'à onze heures du soir; le lendemain, dès le matin, des maux de cœur et une très-grande faiblesse dans les jambes jusqu'à onze heures du matin; le soir, vers les cinq heures, un grand poids dans le bas-ventre, qui a dégénéré en douleur très-forte, douleur qui s'est prolongée toute la soirée, accompagnée de nausées continuelles. Le surlendemain matin, pertes d'eaux, le ventre très-sensible, toute la partie gauche très-douloureuse au toucher. Quant aux effets du médicament sur la tumeur, ils sont nuls. »

Le 17 octobre, ces renseignements se complétaient par les symptômes suivants :

« Un nouveau clou est survenu vers la ceinture, au-dessus de la fesse gauche; deux autres ont avorté. Grand mal de ventre le soir et la nuit, avant minuit, de cinq à onze heures du soir, et le matin au lever. Le ventre reste toujours sensible au moindre toucher, surtout du

côté gauche; ces douleurs, qui occupent l'hypogastre, causent des défaillances et comme un étourdissement. Elles sont améliorées dans la position assise et dans le repos, le corps rejeté en arrière; elles s'aggravent en se penchant en avant. La chaleur du lit fait du bien, et la société distrait. Frilosité; la trop grande chaleur et le froid sont également insupportables; la moindre ligature autour du ventre ne peut être tolérée; faim dévorante dans l'intervalle des repas; satiété prompte en mangeant; désir de harengs; flatuosités inodores par en haut et par en bas, se déplaçant souvent dans les organes et causant des coliques, surtout le soir après le dîner, où les malaises augmentent toujours; selles régulières, composées d'un bouchon dur, suivi de matières plus molles et pâles; hémorrhoïdes borgnes, douloureuses après la selle, comme par écorchure; urines très-claires et très-abondantes, plus épaisses après une fatigue, et déposant un sédiment rouge qui teint le vase. Douleurs dans le dos aggravées en toussant et par la fatigue; rêves pendant le sommeil; chaleurs fugaces à la tête, moralement la mauvaise humeur persiste; faiblesse dans les jambes le matin; cors très-douloureux aux pieds. »

Tous ces symptômes étaient évidemment caractéristiques de *lycop.;* jamais une indication n'avait été plus explicitement précisée, et l'on trouvait, en outre, dans les signes positifs de la thérapeutique de Bœnninghausen, *tuméfaction*, *tumeur en général*, et différentes espèces de tumeurs, tumeur blanche, tumeur pâle, tumeur brûlante. L'on se rappelle encore qu'au congrès de Hâam, le 25 juillet 1861, *lycop.* avait été signalé d'ailleurs avec *apis*, *bell.*, *canth.* et *kali*, comme ayant une action

élective sur les souffrances de l'ovaire. Tout concourait donc à décider notre choix en faveur de *lycop.*, et nous prescrivîmes trois doses 2, 200e; la seconde dose devait être prise comme pour la *bryon.*, après un laps de temps rationnellement convenable pour apprécier si elle avait fait ou non du bien, une quinzaine de jours par exemple. Dans cette dernière hypothèse, la troisième dose devait suivre la seconde à huit jours d'intervalle.

Les trois doses furent administrées; et, quarante jours après, la malade étant revenue de la campagne, nous eûmes le plaisir de lui apprendre, après un examen approfondi de la cavité abdominale, qu'elle était délivrée de sa tumeur. La surprise et la joie furent d'abord extrêmes, mais le ventre restant volumineux, et des accidents dyspeptiques, des vomissements d'aliments après le repas étant survenus, nous conseillâmes, pour dissiper jusqu'à l'ombre du doute, de revoir en consultation quelques-uns des médecins qui avaient donné leurs soins à la malade avant nous. Elle se fit examiner d'abord par le chirurgien qui nous avait précédé dans les soins que nous lui donnions, le même qui avait été témoin de la rupture partielle du kyste; il la trouva guérie de sa tumeur; mais à l'inspection du ventre, et à cause des vomissements, il l'avertit que, n'ayant plus de kyste, rien ne s'opposait à ce qu'elle fût enceinte, et qu'il la jugeait telle. Un médecin distingué des hôpitaux, après une exploration minutieuse, lui dit qu'elle n'avait plus de tumeur, mais seulement un peu d'eau dans la cavité abdominale. Enfin, M. Ricord, qu'elle consulta en dernier lieu, déclara qu'il n'y avait ni tumeur, ni épanchement, ni grossesse, et qu'elle se portait bien. Au

moment de cette dernière consultation, quelques globules d'*arsen.*, 200e, suivis de *nux v.*, 200e, avaient enlevé les derniers symptômes, et mademoiselle X... jouissait d'un état de santé des plus satisfaisants.

Deuxième observation. — *Kyste de l'ovaire.*

Une dame de Suresnes, âgée de 52 ans, mère de quatre enfants, bien constituée, pourvue d'embonpoint, lymphatique, ayant les yeux bleus, le front et le visage sillonnés de rides, le teint jauni par le hâle, est depuis sept mois en état de ménopause. Elle a fait de nombreuses maladies. Elle énumère par ordre de succession depuis l'enfance, la variole, la fièvre typhoïde, de fréquentes céphalalgies de 30 à 40 ans, une diarrhée qui persista quatre mois, puis une hépatite avec œdème de la jambe droite qui dura deux ans, des ictères qui se reproduisirent jusqu'à vingt fois, et enfin, sans cause connue, il y a quatre ans, une péritonite violente. Elle ajoute que depuis plusieurs années elle est sujette à une leucorrhée jaunâtre d'une extrême abondance.

Ce fut pour la première fois, il y a trois ans, qu'elle sentit une douleur dans la fosse iliaque gauche, à quelques travers de doigts au-dessus du pli de l'aine. A cette douleur, qui ne reparaissait que de temps à autre, s'aggravant par la pression et le mouvement, s'ajouta, il y a dix-huit mois, sur le même point, l'apparition d'une petite tumeur dure et arrondie, d'abord du volume d'une grosse noix, mais qui ne cessa de s'accroître jusqu'à ce qu'elle eût atteint le degré d'expansion que nous constatons aujourd'hui.

Le ventre offre au premier aspect l'apparence qu'il a dans un état de grossesse très-avancée. Il fait en avant une saillie considérable, de forme ovoïde, ayant sa petite extrémité dirigée en bas, et dépassant par son bord inférieur le niveau de la vulve que, dans la position verticale, il masque complétement. La palpation découvre, immédiatement placée sous l'épaisseur de la paroi abdominale antérieure, une tumeur dure, à surface lisse, sans bosselures et sans inégalités, aplatie sur ses faces latérales et remplissant presque toute la cavité de l'abdomen. Ses dimensions s'étendent beaucoup au delà de celles d'une forte tête d'adulte; son bord supérieur remonte à dix centimètres au-dessus du niveau de l'ombilic; de l'épine du sacrum à la ligne blanche, le ventre mesure 54 centimètres, et conséquemment 108 centimètres pour la circonférence totale. De prime abord, la tumeur, dont les bords arrondis sont faciles à saisir, paraît occuper le milieu de l'abdomen, mais encore pourvue d'une certaine mobilité. Il est facile de sentir que ses attaches sortent de la fosse iliaque gauche. Son extrémité supérieure, suivant les mouvements du corps, peut se déjeter légèrement, soit en avant sur la ligne médiane, soit dans la fosse iliaque droite; c'est néanmoins la fosse iliaque gauche qui la contient le plus ordinairement. Elle donne à la percussion une matité complète sur toute son étendue, et particulièrement à son origine, dans la fosse iliaque gauche, tandis que la fosse iliaque droite retentit du son tympanique normal. L'embrassant de la main sur l'un de ses côtés et percutant un coup sec sur la paroi opposée, l'on perçoit très-nettement la sensation d'un léger choc; mais la palpation

la plus méthodique ne peut y développer la fluctuation.

La malade accuse en même temps une pesanteur sur l'hypogastre pendant la marche et la station debout, et diverses sensations ; tantôt de l'engourdissement ressemblant à celui qui résulterait dans le bas-ventre de l'approche des règles, et tantôt un effet comparable au travail préparatoire de l'accouchement avec douleurs expultrices dans l'utérus. Ces sensations diverses ne sont pas habituelles ; elles ne se renouvellent guère plus de deux ou trois fois par semaine ; seulement il s'y ajoute depuis six mois des douleurs pressives de haut en bas sur la tumeur, qui retentissent sur l'hypogastre et jusque dans les hanches.

En outre, la bouche est sèche, sans soif, surtout la nuit, après minuit ; la langue est recouverte à la base d'un léger enduit grisâtre et il y a peu d'appétit, peu de goût pour les aliments ; de temps à autre, le matin, en se levant, des nausées qui se renouvellent même le soir après le repas. La région épigastrique est le siége d'un sentiment profond de chaleur ardente et brûlante. L'estomac est tendu, ballonné, très-sensible au toucher ; il y a des aigreurs après avoir mangé, surtout après avoir pris des fruits ; de la plénitude dans la poitrine, l'estomac et le ventre pendant deux ou trois heures après le repas, avec rougeur du visage ; en même temps de l'oppression, que des éructations soulagent ; parfois le hoquet après le souper ; des éructations continuelles, dans l'après-midi, dans la position assise ou pendant le mouvement, ou la nuit au lit. Les vêtements ne peuvent être supportés serrés autour de la ceinture, surtout à l'épigastre et au nombril, où l'on constate une hernie du

volume d'un marron d'Inde revêtu de son enveloppe. La plupart de ces symptômes s'aggravent le soir après le repas, lorsque la malade satisfait complétement son appétit.

Le ventre est tendu, ballonné, douloureux au toucher sur les limites de la tumeur, surtout du côté droit, avec gêne et pression du même côté en se baissant. En s'allongeant, la malade y éprouve une douleur de déchirement qu'elle ne ressent pas du côté opposé. Il se fait aussi dans le ventre, du côté droit, des borborygmes et un déplacement de flatuosités, particulièrement dans l'après-midi ou dans la position couchée.

La selle, accompagnée le matin de coliques sourdes, et quelquefois d'élancements à différentes parties du ventre, est molle, jaunâtre, souvent précédée d'une partie dure. Il se produit parfois dans le rectum une douleur aiguë et spasmodique qui persiste pendant un quart d'heure.

La malade urine de sept à huit fois par jour; la sécrétion est limpide, en assez grande quantité; elle dépose parfois un sédiment jaunâtre et trouble. Le soir, il arrive souvent qu'il y a deux mictions de suite à un quart d'heure d'intervalle. Le même phénomène se représente après le repas de midi.

La malade a toussé pendant six ans d'une toux sèche provoquée par un chatouillement dans la gorge, surtout le soir en se couchant, pendant près d'un quart d'heure. Cette toux est devenue plus rare, et maintenant, lorsqu'elle a lieu, c'est la nuit, vers minuit.

Il y a aussi quelques battements de cœur, en marchant vite, en montant, en étant couchée et qui empê-

chent le sommeil. Les éructations les font cesser. Le pouls est à soixante-douze, petit, régulier et dur.

Il y a des envies de dormir dans l'après-midi et après le repas; le soir, des bâillements. Le sommeil se fait dans le décubitus sur le dos ou le côté droit. La malade se réveille souvent quelques minutes après qu'elle a commencé à dormir, et parfois pour une heure et même trois heures avant de pouvoir se rendormir. Elle a des rêves tristes et sinistres; son sommeil est plus calme après minuit et vers le matin.

Elle est sujette, de quatre à six heures du soir et quelquefois après le repas du soir, à des étourdissements comme si elle était ivre. Elle a en même temps et par instants des bourdonnements d'oreille, de la difficulté à se tenir debout, des envies de vomir, de la chaleur, de la pesanteur, même des déchirements au front, accompagnés de prurit et de picotements aux yeux avec larmoiement. Ces accidents se reproduisent presque tous les quinze jours. Ils apparaissent souvent aussi après le repas de l'après-midi, et ils persistent jusqu'à minuit de manière à rendre le sommeil impossible. La tête est, à ce moment, douloureuse au toucher, notamment dans la région sus-orbitaire; cet état n'est jamais assez intense pour obliger à prendre le lit; la malade peut remuer et tourner la tête, même sans trop souffrir; le froid, le grand air et le mouvement l'améliorent. La position assise, la chaleur de l'appartement, la lecture ou le travail à l'aiguille l'aggravent. Les paupières sont souvent le siége de tressaillements; et la vue s'obscurcit dans l'après-midi parfois, comme par un brouillard avec confusion des lettres en lisant; en

outre, des étincelles, des taches rouges, blanches ou bleues devant les yeux, surtout en étant couchée, des tintements, des bruissements dans les oreilles, dans l'après-midi et le soir, plus forts après le repas et en étant debout; un peu de dureté de l'ouïe, un excès de sensibilité de l'odorat, des éternuments, du coryza fluent, des boutons d'acné sur le nez, la parole difficile, embrouillée par la difficulté de mouvoir la langue. Tels étaient dans leur ensemble, avec une grande douceur de caractère, avec une humeur taciturne et triste, souvent désespérée jusqu'aux larmes, les symptômes qui précisaient cette indication.

Ils indiquaient si clairement *lycop.* qu'il était impossible de se méprendre sur leur signification, et ce médicament fut donné à la dose de deux globules, 200e dilution, à sec.

Mais les espérances que nous avait fait concevoir l'exacte appropriation de cette substance furent déçues. Son action sur le kyste ne fut suivie d'aucun résultat. De nouvelles doses n'obtinrent pas plus de succès. La loi de similitude se trouvait prise en flagrant délit d'échec!

Malgré que le même fait, dans d'autres maladies et pour d'autres médicaments, eût déjà plusieurs fois frappé notre attention et qu'il eût été constaté par de nombreux auteurs, ce fut encore pour nous l'objet d'un profond étonnement.

Car les symptômes, dans leur ensemble, et à leur degré d'intensité près, étaient les mêmes que dans le cas où *lycop.* avait précédemment réussi. L'état morbide qui se dessinait sous nos yeux était en apparence absolument de la même *espèce*, appartenant à l'un de ces

types invariables constitués, comme le disent les essentialistes, par des lésions et des symptômes groupés suivant des modes définis, formant un ensemble fixe, immuable. Comment donc concilier, avec l'*unité d'espèce*, l'efficacité du médicament dans le premier cas, son inefficacité dans celui-là?

Il ressortait évidemment de ce problème quelque inconnue à dégager. Quelle pouvait être cette influence s'immisçant à la nature intime de la maladie, et dont elle était sans doute l'un des éléments les plus importants, puisqu'elle faisait obstacle au médicament le plus exactement approprié?

Ce problème, irréductible par l'essentialisme, Hahnemann l'avait depuis longtemps résolu. Cette inconnue, il l'appelle la psore, la syphilis et la sycose, trois diathèses, déclarées ou latentes, compliquant, à des degrés divers, des milliers d'affections qui, sous une identité apparente, n'en constituent pas moins des unités morbides d'espèces les plus disparates et réfractaires par le fait de cette association à la loi de similitude malgré son inébranlable vérité.

C'est principalement dans le but d'éviter l'erreur à laquelle nous exposent ces complications dont l'existence ou la non-existence ne peut être soupçonnée d'avance, que Hahnemann réprouve la cure du nom ou de l'essence, ce qui est tout un. Il érige, au contraire, en principe la nécessité d'individualiser chaque cas, de le considérer comme un fait isolé, à part, une collection de symptômes divers, dont il est nécessaire d'approfondir l'étendue avant de nous flatter de le vaincre et de le

poursuivre dans tous ses embranchements par un médicament homœopathique.

Du reste Hahnemann, pour avoir introduit le premier dans la pratique la nécessité rigoureuse de ce principe, n'est pas le seul que la cure du nom ait frappé de ses fâcheuses inconséquences. « Rien n'est plus dangereux, disait Boërhaave, que de s'arrêter seulement au nom d'une maladie et de recourir, sans examiner rien de plus, à quelque remède en vogue... Il n'y a que ceux, ajoute-t-il, qui voudraient abréger un art qu'Hippocrate a eu raison d'appeler long, qui vont ainsi chercher dans les boutiques d'apothicaire un remède opposé au nom de la maladie, s'imaginant remplir convenablement les devoirs du médecin. »

La cure du nom! mais le simple bon sens en avait depuis si longtemps fait justice, que Voltaire l'accablait des traits de son ironie. « J'entends, dit-il, faire toujours un raisonnement bien faux et bien funeste. Cet homme, dit-on, a guéri par une telle voie; j'ai la même maladie que lui, donc il faut que je prenne le même remède. Combien de gens sont morts pour avoir raisonné ainsi! » On ne veut pas voir que les maux qui nous affligent sont aussi différents que les traits de nos visages, et comme le dit le grand Corneille, car vous me permettrez de citer les poëtes :

> Que souvent l'un se perd où l'autre s'est sauvé,
> Et par où l'un périt, un autre est conservé.

En faisant prévaloir le fait dans toute sa réalité, en lui assurant une existence positive, Hahnemann s'écarte des idées traditionnelles en pathologie; mais est-ce que

le cas particulier ne reproduira pas l'idée générale, si elle est vraie? Sinon il n'a que faire de s'en embarrasser.

L'essence se définit ce qu'il y a de plus important et de plus général dans l'être, comprenant la raison de tout ce qui est actuellement dans l'être, et de tout ce qui peut s'y trouver, et voici que pour les deux faits qui nous occupent, tous deux de même essence, l'observation découvre de telles dissemblances entre eux que le plus important et le plus général à considérer dans un cas fait défaut dans l'autre.

Évidemment, le nom d'essence a été détourné de sa juste acception dans l'application que l'on en fait aux maladies et son analogie forcée. D'autant plus, comme le fait observer Bordeu, que les maladies ne sont pas des êtres, mais des manières d'être.

Aussi Bayle fait-il remarquer que ces prétendues essences ou espèces ne se perpétuent pas par la reproduction, car s'il en est ainsi pour quelques-unes comme la rougeole, la peste, la rage, la syphilis, etc., cette comparaison n'est plus exacte pour le plus grand nombre. Puis arrêtant ses regards sur les discordances et les vacillations perpétuelles des nosologistes, il montre que l'arbitraire est tel sur la fixation invariable des espèces que Sauvages en admet dix-huit cents, Cullen moins de six cents et Sagar deux mille cinq cents. Il conclut qu'il faudrait abandonner cette partie de la médecine s'il n'y avait aucun moyen de lui donner plus de précision.

Hahnemann n'a pas été plus loin. En repoussant de l'ordre positif et pratique l'idéalisme et l'absolu, la maladie comme un titre purement conventionnel, un arbitrage infidèle, restrictif ou dépassant la phénoménalité,

il accepte néanmoins, dans un ordre secondaire et après en avoir abrogé l'abus, toutes les connaissances de la pathologie, ne fût-ce, ajoute-t-il, que pour se rendre intelligible en peu de mots. Ce qu'il veut établir, avant tout, comme base de sa thérapeutique, c'est cette proposition qu'exprimait Corvisart en disant que : « pour le vrai médecin, tous les hommes doivent être un mobile tableau perpétuellement offert à sa constante observation. »

Car, en effet, tout est lié dans l'univers par une réciproque influence; il faudrait, pour que cette immutabilité des maladies fût vraie, qu'elles fussent dégagées, observent MM. Monneret et Fleury, de toutes complications, que leur marche ne fût entravée par aucun traitement, par aucun de ces modificateurs qui agissent sur l'homme malade aussi bien que sur l'homme en santé, que la constitution, le degré de force, de réaction fussent les mêmes chez tous les individus, en un mot, que la matière organisée et ses conditions de vitalité, inconnues dans leur essence, fussent identiques chez tout le genre humain, sans distinction d'âge, de sexe, etc... Quand on aura fixé tous ces éléments mobiles, c'est-à-dire quand on aura admis une chose absurde, impossible, alors seulement on pourra supposer que la maladie parcourt invariablement ses périodes et donne lieu à des phénomènes aussi immuables dans leur apparition que l'est le mouvement de la terre autour du soleil (*Compendium-crises*).

Une opposition de principes n'affaiblit ni la sympathie ni le respect pour les personnes, et malgré que Tessier, qui prêchait le culte de la tradition, l'ait violée en

faisant acte à tout propos d'un mysticisme heureusement banni, depuis Hippocrate, des sciences médicales, nous sommes prêt à reconnaître qu'en embrassant l'homœopathie, il fit rejaillir sur elle l'éclat d'un nom justement apprécié parmi les savants; mais il ne vécut point assez pour l'observation des faits, et comme nous débutons tous dans la vie, dit Broussais, par la présomption, l'orgueil et la disposition à critiquer nos aînés, son expérience, qu'il confondit avec l'expérience, n'aboutit qu'à un accouplement monstrueux d'idées sans coordination, scindant la doctrine hahnemannienne en deux parties distinctes, la pathologie et la thérapeutique; l'une, disait-il, comprenant ses erreurs, l'autre, ses vérités; ne se doutant même pas que la pathologie hahnemannienne n'était que le corollaire de sa thérapeutique et que ces deux termes étaient logiquement inséparables (1).

Les théories en médecine vieillissent comme les hommes, et, l'on peut se croire raisonnable de n'admettre que ce qui est rigoureusement utile et scientifiquement

(1) Rétrograde en pathologie, Tessier répudie hardiment le principe de l'individualisation; non pas qu'il en démontre la fausseté, mais parce qu'il ne s'accommode ni avec la séméiotique ni avec l'anatomie pathologique telles qu'elles sont constituées; parce qu'il lui faudrait, en outre, concilier ensemble le principe de l'individualisation, qui est la négation radicale, absolue des *maladies essentielles* (autres que les miasmatiques), avec le principe de l'essentialité et de l'immutabilité des maladies. L'article de *l'Art médical*, publié en mai 1850, et qui a pour titre : *Pourquoi nous repoussons la qualification d'homœopathes*, est très-explicite à cet égard, et nous sommes surpris que notre consciencieux collègue, M. le docteur Jousset, nous ait reproché d'avoir sur ce point dénaturé la doctrine de son maître. Nous ne le sommes pas moins du reproche qu'il nous adresse d'avoir confondu le *spécificisme* et l'*essentialisme*. Évidemment ces doctrines sont très-différentes; mais elles aboutissent logiquement au même résultat thérapeutique; à ce dernier point de vue, ainsi que nous l'avons dit, l'essence et le nom, c'est tout un.

démontré. Hahnemann lui-même n'attachait aucune importance aux explications de ses plus brillantes découvertes, laissant à chacun le droit d'interpréter différemment les faits lorsqu'il les avait mis, en quelque sorte, matériellement sous les yeux. Toutefois il avait pris à cœur sa théorie de la psore comme son œuvre de prédilection. Elle avait été, nuit et jour, pendant deux années, l'objet de ses incessantes préoccupations, de méditations assidues, de recherches infatigables, d'observations de la plus parfaite exactitude. Aussi se demande-t-on, sans faire abnégation du juste sentiment de défiance que doit inspirer toute théorie, si cette partie de l'œuvre du réformateur méritait de la part de Tessier de si profonds dédains. Où trouverons-nous la preuve « qu'elle n'est qu'une hypothèse pathologique dénuée de fondement, ou, comme le répètent ses élèves, un roman, une imagination? » Il n'y a que l'expérience et l'observation qui puissent réfuter Hahnemann, et ce sont elles que nous allons consulter ici. Vous apprécierez.

Les commémoratifs de la malade, qui fait l'objet de ces réflexions, nous rappellent qu'elle était depuis longtemps fort souffrante. La psore, constatée par des signes nombreux, avait pris chez elle un développement considérable, et, en outre, ses doigts étaient couverts de verrues. Voulant nous assurer si elle ne portait pas d'autres signes de sycose, et se refusant à une investigation spéciale des organes génitaux, nous découvrions, dans le but de suppléer à cette lacune dans nos recherches, un bouquet de fics lamellaires sur le sillon balano-préputial du mari.

Nul doute que le principe infectieux de ces végéta-

tions ne fût transmissible, et un traitement fut immédiatement institué contre la sycose et la psore.

Il fut inauguré par *thuya occ.* et *nitri ac.*, et poursuivi selon les règles de la thérapeutique homœopathique. Il se terminait, au bout de neuf mois, par *graph.* et *puls.* L'impatience de la malade nous empêcha de le prolonger au delà, bien que quelques verrues aux doigts n'eussent pas encore disparu et que la psore n'eût pas encore été, selon nous, assez profondément atténuée ou modifiée. Il y avait néanmoins une amélioration sensible dans l'état général, et le développement du kyste, jusqu'alors progressif, était rigoureusement resté stationnaire dès le premier jour du traitement. Quant à l'ensemble des symptômes, il était, à peu de chose près, le même que celui que nous avons si longuement relaté. *Lycop.* 2/200^{e}, à sec, ayant été prescrit, la malade, au bout de neuf jours, se réveillait à six heures du matin avec la surprise de ne plus retrouver son kyste; le ventre avait perdu toute sa dureté, et il se laissait déprimer à travers ses parois relâchées à une profondeur considérable.

C'est ainsi que l'expérience justifiait, au point de vue pratique, la vraisemblance au moins de cette hypothèse, de ce roman, de cette imagination, apportant à la preuve, suivant le précepte hippocratique, plutôt un bon secours pour la guérison qu'une série fastidieuse de beaux raisonnements pour ou contre les côtés hypothétiques de cette vaste conception.

Cependant, au bout d'une heure, la malade se plaint de quelques souffrances à l'épigastre et dans les hypo-

chondres. Elles augmentent insensiblement d'intensité, et sur les neuf heures survient un vomissement suivi d'un frisson dans le dos qui s'étend sur la longueur des membres et dure pendant une heure, sans soif. Il lui succède une chaleur sèche de toute la peau avec un sentiment de froid à l'intérieur, mais sans notable élévation de la température du corps. A notre première visite, sur les dix heures et demie du soir, la situation s'était notablement aggravée.

Le visage était froid, grippé; les yeux cernés de bleu; par instants, les lèvres devenaient bleuâtres. La malade, dans une agitation extrême, se couchait tantôt sur le côté droit, tantôt se redressait, ne pouvant tenir un quart d'heure en place, bien qu'elle se trouvât mieux en se redressant de la position couchée. Elle gémissait sans cesse, remplie d'anxiété, d'inquiétude et tourmentée de la crainte de la mort. Elle avait des tintements et des bourdonnements dans les oreilles; le front était le siége d'une douleur gravative avec obscurcissement de la vue, vertige, sorte d'ivresse avec envie de vomir. Il y avait, par moments, des faiblesses, une sorte d'anéantissement de toutes les forces qui touchaient de près à la syncope, mais sans perte de connaissance; des bâillements avortés; ils ne pouvaient avoir leur libre cours à cause des douleurs qu'ils aggravaient.

La langue était large, râpeuse, sillonnée d'éraillures transversales. Indépendamment de la fréquence des nausées, il y avait eu six vomissements de matières aqueuses, verdâtres, bilieuses, d'un goût amer. La soif était vive; mais la malade ne vidait son verre qu'en cinq ou six gorgées, à de longs intervalles : chaque fois

qu'elle avait bu, survenaient, un quart d'heure après, des vertiges, des étouffements, des envies de vomir. Il y avait de fréquentes et de violentes éructations sans soulagement. Le ventre était volumineux, ballonné, sensible et souffrant du poids des couvertures. Il permettait néanmoins de déprimer encore assez profondément ses parois. Son aspect, d'ailleurs, était tout différent de ce qu'il était lors de l'existence de la tumeur. L'intestin, placé immédiatement sous la paroi abdominale antérieure, donnait à la percussion le son tympanique; tandis que les parties latérales et inférieures du ventre faisaient entendre une matité complète et donnaient au contact d'une secousse légère pratiquée d'une paroi à l'autre, la sensation la plus évidente de la fluctuation. L'intestin était en outre le siége de gargouillements et parfois de coliques avec émission de vents fétides ; mais les parties les plus douloureuses étaient l'épigastre et les hypochondres, surtout du côté droit. L'estomac et la région hépatique souffraient cruellement d'une pression violente et de tiraillements déchirants. Il s'exerçait aussi sur le rectum et le sommet de l'utérus une pression douloureuse qui devenait excessive sur ce dernier organe en se retournant au lit. Le matin, il y avait eu une petite selle fétide suivie d'envies fréquentes sans résultat, et le soir, une seconde selle brune, de même odeur et de faible quantité, laissant une cuisson à l'anus. Toutes les deux ou trois heures, le besoin d'uriner se renouvelait ; et l'urine, chaude, rouge, brûlante, en très-petite quantité, se troublait. Le pouls, petit, régulier, un peu dur, était à 120 ; la respiration marquait 40. Toute la jambe du côté droit était engourdie, et celle du

côté gauche souffrait de crampes en la remuant ou en l'allongeant.

L'analyse des symptômes nous donnait en résumé tous les caractères d'une péritonite suraiguë, déterminée consécutivement à l'administration de *lycop.* par la rupture du kyste et la présence de son contenu dans la cavité péritonéale. Elle indiquait *arsen.*, et sous l'influence de ce médicament, 200e dilution, l'orage se dissipait graduellement à tel point que le septième jour, le pouls, d'un rhythme régulier, marquait 72 et que l'appétit renaissait.

Jusque-là tous nos efforts conspiraient au succès d'un heureux résultat, et nous comptions, en insistant sur la répétition d'*arsen.*, sur la résorption prochaine de l'épanchement. Malheureusement il n'en fut rien, et ce fut en vain que nous attendîmes pendant quelques semaines la réaction de cette substance ; l'épanchement resta stationnaire. Quelques doses de *sulf.*, administrées à titre d'intercurrent, eussent sans doute favorablement modifié cette situation de manière à obtenir ensuite de l'*arsen.* des effets plus satisfaisants ; mais la malade, très-découragée, et circonvenue par son entourage, renonça à la continuité de nos soins, laissant ainsi notre traitement inachevé.

Cette fâcheuse détermination lui coûta peut-être la vie. Elle tomba de nos mains dans celles d'un Purgon systématique qui lui administra successivement 14 à 15 drastiques d'espèces variées. Loin de diminuer sous leur influence, l'épanchement augmenta et en vint à doubler de volume. Les parois abdominales, distendues par suite, ouvrirent une voie plus large à la petite her-

nie ombilicale que nous avions constatée, et celle-ci atteignit rapidement à un volume extraordinaire.

L'on vint un jour nous prier de revoir cette pauvre malade, que l'on nous dit être dans un état désespéré. La hernie ombilicale, formant au dehors une masse considérable d'un bleu noirâtre et complétement irréductible, s'accompagnait des symptômes les plus graves de l'étranglement. Nous conseillâmes l'intervention immédiate du chirurgien, mais il était trop tard ; le lendemain de l'opération, qui avait en même temps donné issue à 14 litres de liquide, la malade avait succombé.

Troisième observation. — *Kyste de l'ovaire.*

Une fille de 20 ans, aux membres longs et grêles, à la taille svelte, élancée, de tempérament lymphatico-nerveux, ayant les cheveux rouges, la peau blanche et les yeux bleus, est née d'une mère atteinte d'un psoriasis invétéré. Elle a été vaccinée et s'est réglée entre 17 et 18 ans ; mais elle n'a jamais été malade, si ce n'est de la rougeole, à 7 ans.

Elle fit, il y a cinq ans, une chute dans un escalier qui eut, dit-elle, d'abord pour effet d'entraîner à sa suite une légère déviation dans le développement de la cage thoracique, et, plus tard, il y a deux ans, un sentiment de pesanteur dans le côté droit de l'hypogastre, qui ne cessa dès lors d'attirer son attention. Il lui parut que le ventre, dans cette région, était plus dur et devenait graduellement plus volumineux. Elle consulta l'un de nos plus habiles chirurgiens, M. le docteur Gosselin, qui diagnostiqua un kyste de l'ovaire droit, défendit l'ac-

complissement d'un mariage que les parents projetaient et ajourna à six mois l'opération qui devait la délivrer. Dans l'inquiétude qu'elle en conçut, la malade rechercha si elle ne trouverait pas dans les ressources de la médecine quelque recours en grâce contre cet acte exécutoire à long terme, et c'est alors que nous fûmes consulté.

Elle portait en effet dans la fosse iliaque droite une tumeur ayant tous les caractères d'un kyste séreux et uniloculaire de l'ovaire. Cette tumeur, fixe, indolente et dure, à surface lisse, avait le volume et la forme d'un œuf d'autruche; son axe, qui mesurait déjà $0^m,20$, se dirigeait obliquement en partant de la grosse extrémité de l'ovoïde située dans la fosse iliaque droite vers la fosse iliaque gauche. La paroi abdominale correspondante à son siége était naturellement plus proéminente, et cependant la différence entre les mesures semi-circulaires de l'un et de l'autre côté ne dépassait pas $0^m,01$. La palpation la circonscrivait très-aisément vers son bord supérieur et à ses deux extrémités, l'intestin grêle se trouvant refoulé en arrière et sur ses parties latérales : aussi la percussion donnait-elle sur toute son étendue une matité complète, le son tympanique de l'intestin ne reparaissant qu'au-dessus de son bord supérieur et vers la pointe de l'ovoïde. On y percevait aussi très-nettement la fluctuation par le choc qui se communiquait de l'une à l'autre de ses parois. Ajoutons à ces signes purement objectifs que les parois abdominales étaient légèrement tendues, et que le sentiment de gêne qui en résultait à l'épigastre, dans les hypochondres et les parties latérales du ventre, surtout après les

repas, exigeait de la malade qu'elle desserrât ses vêtements autour de la ceinture, ce qui l'améliorait. Une pression énergique exercée de haut en bas sur la tumeur déterminait le besoin d'uriner, et, avec une sensation de pesanteur sur le rectum et l'utérus, des élancements vers ce dernier organe. Toutefois, dans l'état ordinaire, la malade souffrait rarement des anomalies de la région affectée. Il survenait dans les reins, du côté droit, un sentiment de lassitude lorsqu'elle gardait longtemps la position assise, ou bien encore après la marche poussée jusqu'à la fatigue. Il s'y ajoutait alors un endolorissement des cuisses comme à la suite de contusions, et un sentiment de pesanteur à l'hypogastre et sur l'utérus, accompagné d'élancements et de douleurs de torsion dans la cavité du kyste.

Du reste, la malade était d'un caractère gai et enjoué, et la société lui faisait oublier tous ses maux. Cependant elle avait tous les quinze jours environ des accès de céphalalgie frontale très-douloureux. Ils s'accompagnaient d'étourdissements et du besoin de prendre le lit, et se compliquaient souvent de douleurs dans les dents du maxillaire inférieur, dont quelques-unes, entourées d'une gencive enflammée, vacillaient dans leurs alvéoles. La chaleur extérieure, la station longtemps assise, l'application, le mouvement, les secousses de la tête, aggravaient notablement toutes ces souffrances, qui s'amélioraient au contraire en tenant la tête découverte. L'odorat était habituellement d'une extrême sensibilité.

Il y avait de l'envie de dormir dans l'après-midi, et la sieste était toujours suivie de malaise et de lourdeur de la tête ; la nuit, le sommeil se faisait dans le décubitus

sur le côté gauche ; il était rempli de rêves au milieu desquels elle parlait haut.

Les pieds étaient souvent froids, et des chaleurs fugaces montaient à la tête, surtout dans l'après-midi et en restant longtemps assise ; le moindre exercice provoquait des sueurs abondantes à la tête, au visage et sous les aisselles. La malade s'essoufflait en courant ou en montant un escalier, et, tous les matins, elle avait deux ou trois quintes d'une petite toux courte, rauque et sèche.

Les règles reparaissaient en avance de quatre ou cinq jours, sans souffrances concomitantes ; elles se continuaient pendant quatre jours ; le sang était de couleur foncée.

Elle avait toujours trois ou quatre fois dans l'après-midi des envies d'uriner, accompagnées d'un besoin pressant et de quelques cuissons en urinant ; l'urine, d'odeur fétide, de couleur très-foncée, laissait déposer un sédiment rougeâtre.

En même temps, bouche sèche et pâteuse ; souvent de la soif dans la soirée et dans l'après-midi, des nausées dans une chambre chaude, compliquées d'étourdissements en se baissant. Les aliments gras étaient lourds et difficiles à digérer, et le repas était suivi de pyrosis, d'éructations répétées et de régurgitations composées d'aliments et de matières liquides d'un goût aigre. Le ventre était le siége de borborygmes bruyants, de vents qui se déplaçaient et causaient parfois des coliques. La satisfaction de l'appétit, jusqu'à la satiété, augmentait tous les malaises des voies digestives ; mais ils se manifestaient généralement dans l'après-midi, dans le repos

assis et après le repas. Les évacuations alvines ne s'obtenaient que tous les deux ou trois jours à l'aide de lavements ; différemment, la constipation persistait avec des envies d'aller à la selle sans résultat, l'évacuation exigeant toujours les plus grands efforts. Une courte promenade provoquait souvent des crampes dans les jambes ; mais elles apparaissaient également au lit.

Lycop. était incontestablement indiqué ; nous en prescrivîmes plusieurs doses, 2/200, à sec, à divers intervalles ; il n'y eut pas le moindre résultat.

Quelle pouvait être encore la cause de cette résistance ? Était-ce, suivant la doctrine hahnemannienne, dans la présence de la sycose et de la psore latentes qu'il fallait la chercher ?

La psore et la sycose une fois affaiblies, modifiées ou détruites, la loi de similitude recouvrerait-elle son empire, et le traitement serait-il suivi de guérison ?

Telles étaient les propositions principales du problème qui s'offrait encore à nos réflexions : et d'abord, la malade était-elle dans des conditions qui permissent de présumer une sycose et une psore latentes et de nous rendre compte de son état réfractaire ? Assurément. Que l'on veuille se souvenir que sa mère était atteinte d'un psoriasis invétéré, et l'on n'hésitera pas à souscrire à la réalité de cette induction. C'est à coup sûr au psoriasis qu'il convient d'appliquer ce vieil adage de Fernel : *Parentibus liberi succedunt non minus morborum, quam possessionum hæredes ;* l'hérédité du psoriasis étant de toutes les affections chroniques non contagieuses des téguments, celle qui est le mieux démontrée.

Appuyé sur ce principe, l'un des plus solides de l'étiologie, la sycose et la psore furent immédiatement attaquées. *Thuya* ouvrit le traitement, qui fut poursuivi comme dans le cas précédent, conformément aux règles de la thérapeutique hahnemannienne. Au bout d'un an, nos efforts surmontaient victorieusement toutes les difficultés, et nous constations :

Le volume du kyste est resté rigoureusement stationnaire. La malade se trouve mieux et plus forte ; elle a gagné un peu d'embonpoint. Elle se plaint, toutefois, depuis quelques jours, d'avoir faim sans appétit ; d'être saisie dès le commencement du repas d'un gonflement douloureux à la région épigastrique, soulagé par des éructations, mais qui l'empêchent de le continuer. En même temps, toute la paroi abdominale antérieure est tendue, douloureuse au toucher, même au niveau du kyste. Depuis huit jours les garde-robes n'ont pas reparu ; par instants des chaleurs envahissent tout le corps, et la nuit, le sommeil agité, tourmenté de rêves, s'accompagne d'une sueur générale et abondante d'une très-forte odeur. La tête est le siége d'une hémicrânie et d'une odontalgie du côté gauche qui s'aggravent dans l'après-midi, en restant longtemps assise, pendant que la malade s'occupe de ses travaux d'aiguille, et même au grand air ; cependant les douleurs de tête s'améliorent en la tenant découverte. Le kyste lui-même est le siége de pincements qui se manifestent par le mouvement, en se retournant au lit et se calment en repos. La dernière époque menstruelle, en retard de deux jours, a duré douze jours. A part ces quelques modifications, l'ensemble des symptômes diffère peu

de celui que nous avions observé antérieurement.

Lycop. 2/200e, à sec, en une fois.

L'administration de ce médicament ne fut suivie d'aucun phénomène sensible pour la malade, malgré le soin que nous avions pris de donner l'éveil à son attention ; néanmoins, lorsque nous la revîmes, au bout de quinze jours, toutes traces de tumeur avaient disparu. Le kyste s'était vidé dans la cavité abdominale, où l'on constatait aisément, par les moyens d'exploration connus, une évidente fluctuation, sans réaction notable, soit à cause du petit volume du kyste, soit par la nature du liquide qu'il renfermait. *Arsen.* fut alors administré. Dès la première dose, il rétablissait la régularité des selles, et le flux urinaire en parut augmenté ; mais ce fut surtout au bout de dix à douze jours de son administration, que le travail d'élimination par les urines de l'épanchement consécutif à la rupture du kyste, parut acquérir une remarquable activité. Pendant dix à douze jours, la miction se répéta jusqu'à quinze fois par jour, donnant une urine foncée qui déposait un sédiment rougeâtre. Lorsque la durée d'action de *arsen.* se fut épuisée, cette suractivité des fonctions urinaires avait cessé depuis longtemps, et *nux v.*, qui se trouvait indiqué, acheva la guérison (1).

Sur nos instances, la malade se présenta de nou-

(1) La guérison de cette jeune fille entraîna la conviction de sa mère en faveur de l'homœopathie. Malgré l'usage persévérant qu'elle faisait des pilules asiatiques, son psoriasis récidivait pour la quatrième fois. Il était accompagné d'une douleur dans le genou gauche pendant la marche et d'une névralgie sus-orbitaire du même côté.

Indépendamment des genoux et des coudes qu'elle recouvrait de ses larges

veau à la consultation de M. le docteur Gosselin, qui la reconnut, et confirma la disparition totale du kyste.

M. Jousset. L'école de Tessier reconnaît parfaitement à M. Desterne le droit de la critiquer. Elle accueille le blâme de M. Desterne avec la tranquillité la plus entière et le calme le plus parfait. Mais il ne faut pas dénaturer les doctrines de Tessier ni confondre les essentialistes avec les spécificiens ; ces derniers effectivement n'admettent pas l'individualisation, puisqu'ils reconnaissent une cause spécifique pour chaque maladie et appliquent à son traitement un seul médicament spécifique aussi. — L'essentialiste au contraire n'a pas la prétention de connaître la cause prochaine des maladies et d'en tirer le remède, il est obligé de baser ses indications sur l'ensemble des symptômes, à l'aide de la loi des semblables. Il peut et doit donc individualiser. L'objection de M. Desterne tombe donc par cela même.

M. le Président. La séance est levée. Lundi, discussion sur les doses infinitésimales.

squames blanches, épaisses, sèches, adhérentes et imbriquées, l'éruption occupait toute la partie postérieure des fesses, sous la forme d'une large plaque irrégulièrement circulaire, de la largeur de deux mains, symétriquement placée de chaque côté de la rainure. Le prurit qu'elle excitait tous les soirs, avant de se coucher, était tellement insupportable, que la malade se grattait jusqu'au sang. En moins de dix mois, *thuya* et *sulf.*, ces grands spécifiques de la sycose et de la psore, alternés tous les quarante jours, à la 30e et à la 200e dilutions, ne laissaient plus traces de cette opiniâtre affection. La cessation du prurit avait été presque immédiate et l'amélioration graduellement progressive.

SÉANCE DU 12 AOUT 1867. — PRÉSIDENCE DE M. HIRSCHELL, VICE-PRÉSIDENT.

M. Landry donne lecture du procès-verbal de la dernière séance.

M. Ozanam demande la parole pour faire la déclaration suivante :

Avant de commencer nos lectures, j'éprouve le besoin de tendre la main à nos confrères et d'avoir avec eux une explication courte et loyale, au sujet de l'union des deux médecines, si fortement discutée dans la dernière séance.

Que nos confrères se rassurent, nous n'avons voulu ni les choquer ni les blesser dans leurs convictions, qui sont aussi les nôtres. Nos différences ne sont que des différences de degré. — Avec eux nous répudions l'union habituelle des deux médecines comme un retour à la polypharmacie, comme l'union de la règle et du hasard, enfin, comme temps précieux de perdu ; car la plupart des observations ainsi mélangées sont perdues pour la science, qui ne peut discerner dans ce mélange l'action pure et nette d'un médicament ; mais comme l'a si bien dit le docteur Jahr, il y a la foi et les faits.— Or, les faits nous entraînent parfois loin de nos résolutions premières et peuvent légitimer les emprunts faits à l'allopathie ; c'est alors que nous sommes heureux de pouvoir être un peu rassurés par notre confrère Perry, car je me rappelle un temps où je sacrifiai d'emblée une boîte de deux cents remèdes, pour le seul crime qu'elle avait passé quelques heures dans une chambre

où se trouvait un liniment ammoniacal camphré, dont les émanations avaient dû pénétrer les bouchons et souiller le bord des flacons. Le travail du docteur Perry nous rassure en nous montrant l'atome homœopathique non plus comme une de ces émanations fugitives qu'un rien pourra anéantir; car alors où sera la sécurité en médecine? Qui pourra dire que ces globules sont purs, et ces malades sans souillures? Les globules absorbent la poussière des maisons, les fumées âcres et pyroligneuses de nos cheminées. — Les malades prennent du carbonate de chaux dans leur eau, du chlorure de sodium dans leurs aliments, du tartrate de potasse dans leur vin, et cependant les remèdes agissent? Ah! qu'il est plus beau, plus grand, plus consolant de se dire : *l'atome homœopathique est indestructible parce qu'il est réduit à l'unité.*

Mais quand cet emprunt devient-il légitime? c'est quand l'homœopathie, science encore inachevée, quoique sublime, a épuisé les ressources de sa propre science; de là, un degré variable, suivant l'expérience de chacun. Il en est du progrès dans la médecine, comme dans l'art de marcher. On a commencé par aller à pied à travers bois, puis en voiture dans des chemins raboteux, puis en chemin de fer sur des règles d'acier droites et polies. — Eh bien, l'homœopathie c'est le progrès, c'est la locomotive sur la voie ferrée. Mais notre réseau est incomplet, et, pour aller partout, pour suffire aux nécessités de tout individu, il nous faut encore au bout de notre rail droit et sévère prendre parfois la lourde diligence, qui chemine par monts et par vaux; — puis enfin, aux limites des chemins con-

nus, s'il perd sa route, force est bien d'aller à pied, d'interroger le passant, et là, le moindre paysan peut encore nous renseigner; c'est cette dernière part, si j'ai bien compris, que le docteur Jousset réserve par conscience à l'empirisme, c'est-à-dire à l'expérimentation aveugle de tout, par tout le monde, science du hasard, résultats obtenus sans règles; mais où la multitude des expérimentateurs a compensé tout le reste, et a permis de trouver parfois quelques remèdes fidèles, comme le quinquina, et reconnaissables à leurs effets toujours identiques. Ne méprisons donc rien, reconnaissons la part de chaque méthode, proclamons la supériorité de la nôtre; mais avant tout, soyons unis au milieu de nos idées diverses, et ne nous séparons pas sur une simple dissidence d'opinion, car il faut, dans la science, unité et variété, *unitas et distinctio*. L'*unité*, vous en êtes les représentants les plus fidèles; les *distinctions*, nous cherchons à les éluder; mais pour sculpter le profil de la science, nous sommes obligés de toucher à tout ce qui n'est pas elle, sans, pour cela, quitter notre ligne.

M. Perry. Le Congrès actuel se trouve, selon moi, dans la position la plus fausse. Nous ne savons si nous sommes un congrès homœopathique ou non. Dans la discussion qui a surgi à propos de mon mémoire, quelques-uns de nos confrères ont protesté, il en est même un qui a quitté la séance. Les partisans fervents de la doctrine homœopathique (que j'ai professée moi-même trop longtemps pour ne pas respecter leurs opinions) ne considèrent pas comme homœopathes ceux qui mettent en doute quelques-unes des assertions de

Hahnemann. Nous sommes pourtant tous d'accord sur trois grands principes : la loi des semblables, l'expérimentation pure et les doses infinitésimales.

Sur les points accessoires, Hahnemann lui-même a varié sans cesse d'opinion. Nous pouvons donc différer d'avis en nous appuyant également tous sur les dire de Hahnemann, qui ont été différents et même contradictoires.

A quelles conditions peut-on être homœopathe? Faut-il distinguer entre un congrès hahnemannien et un congrès homœopathique. Il importe de le préciser vis-à-vis du public et de nos adversaires, qui ne combattent plus guère que les doses infinitésimales, acceptant dans une mesure plus ou moins large la loi des semblables et l'expérimentation pure. — Je demande que le Congrès décide à quelles conditions nous pouvons être homœopathes, et en second lieu quels sont ceux d'entre nous qui croient aux doses infinitésimales.

M. Molin. Je demande qu'on passe à l'ordre du jour et qu'on ne revienne pas sur une discussion terminée.

M. Curie. Je veux savoir si l'on peut attaquer les doses infinitésimales, sans blesser ses collègues. J'appuie donc la proposition de M. Perry. Est-on homœopathe sans croire aux doses infinitésimales? Je le pense, car une loi n'implique pas l'autre.

M. Cretin. Je ne crois pas que l'on doive s'arrêter à la proposition de M. Perry. Les membres du Congrès ont fait adhésion à la doctrine hahnemannienne dans une mesure plus ou moins grande. L'article 3 du règlement de la Société homœopathique de France l'indique; c'est

cet article qui a inspiré le Congrès. — D'ailleurs, ceux qui admettent les doses infinitésimales ne doivent pas craindre une discussion à cet égard.

M. Léon Simon. Je ne m'oppose nullement à la proposition que vient de faire M. Cretin, de passer à l'ordre du jour. Je présenterai cependant une observation. Dans tout ce qu'on a dit, on semble considérer les hahnemanniens comme un obstacle à l'homœopathie et à ses progrès ; on les envisage comme des rétrogrades. Je ne répondrai pas à ces accusations dès à présent. Dans le cas où la proposition de M. Perry serait acceptée, je me réserve de demander la parole pour expliquer en quelques mots ce que nous sommes.

M. Cretin. Il est bien entendu que dans le vote qu'on va émettre sur l'ordre du jour, ce n'est pas la question scientifique qui sera mise aux voix.

M. le Président met aux voix la proposition d'ordre du jour.

Après une première épreuve douteuse, l'ordre du jour est adopté.

M. le Secrétaire général annonce l'arrivée au sein du congrès de messieurs :

Le docteur Raphaël Arizza (de Séville),

Le docteur Bernard père (de Thuin, Belgique),

Seutens, pharmacien (de Bruxelles).

Le télégramme suivant est parvenu ce matin : « Salut au congrès de la part de l'Association centrale des médecins allemands à Leipsig. »

M. le Président Hirschell est chargé de faire parvenir les remercîments du Congrès à l'Association de Leipsig.

La correspondance apporte en outre : 1° une lettre de M. le docteur de Moor (d'Alost), qui, frappé par un deuil de famille, s'excuse de ne pouvoir assister au Congrès.

2° Une lettre de M. Nuñez, président d'honneur du Congrès.

A Monsieur le Président du Congrès international homœopathique.

Mon très-honoré et cher confrère,

Je viens vous prier de vouloir bien exprimer à mes honorables collègues du Congrès tous mes regrets d'être obligé, par une circonstance impérieuse, de quitter Paris dès aujourd'hui, et de me séparer d'eux avant le terme de leurs travaux.

Veuillez en même temps être assez bon pour leur faire part de quelques considérations que j'aurais voulu pouvoir leur présenter dans la séance d'avant-hier. J'avais demandé la parole dans ce but, mais j'y ai renoncé, voyant la discussion si remplie.

Le travail dont mon estimable ami, le docteur Perry, nous a donné lecture, a provoqué des adhésions et des oppositions sur lesquelles je n'ai pas à me prononcer; toutefois je ne puis m'empêcher de dire que les unes et les autres m'ont paru aller au delà des limites que j'aurais souhaité de ne pas voir franchir. Les convictions les plus dévouées n'autorisent pas à frapper de blâme, avec les paroles du maître, les chercheurs consciencieux et éclairés qui apportent avec bonne volonté

leur pierre pour l'achèvement de l'œuvre commune; mais, d'autre part, cette liberté nécessaire de chercher et de modifier ne doit pas aboutir à la négation plus ou moins directe et explicite des principes qui sont la base et comme la raison d'être de cette œuvre.

Pour ma part, j'adhère hautement et sans réserve aux idées exprimées par mon ami, le docteur Perry, dans la première partie de son travail, et je le remercie d'avoir mis en lumière et appuyé de preuves évidentes une vérité importante, à savoir, que l'action des doses infinitésimales se montre dans toute sa plénitude et sa force, quelles que soient les influences médicinales, même perturbatrices, au milieu desquelles on lui donne occasion de se produire. Il n'y a pas seulement là une réponse à ceux qui mettent en doute cette action elle-même, il y a, en outre, un plus large champ ouvert à nos applications thérapeutiques dans des circonstances où l'opinion contraire entravait le médecin homœopathe et lui faisait perdre un temps précieux. Non-seulement les médications sous l'influence desquelles l'organisme est encore placé au moment où l'on commence un traitement homœopathique n'empêche pas celui-ci de déployer toute son efficacité, mais les substances soit alimentaires, soit médicamenteuses, prises presqu'en même temps que les doses homœopathiques, ne s'opposent pas à ce qu'elles pénètrent et agissent librement dans l'organisme.

Au sujet des antidotes, je pense également, comme le docteur Perry, qu'ils n'ont pas pour les médicaments homœopathiques le genre d'action qu'on leur attribue; mais je me borne à cette énonciation générale pour ne

pas entrer dans des développements peu en rapport avec les proportions d'une lettre.

Mais si j'ai été heureux jusqu'ici de reconnaître la conformité de mes vues avec celles d'un confrère et d'un vieil ami pour lequel je professe autant d'estime que d'inaltérable attachement, je ne puis, à mon grand regret, donner la même adhésion aux conséquences pratiques qu'il a cru devoir en tirer, et mon devoir, au contraire, est de les combattre. Chef de l'homœopathie en Espagne, j'y ai maintenu toujours la doctrine de Hahnemann dans sa pureté et son intégrité, et, sur tous ses principes essentiels, ma conviction est trop entière pour que j'admette d'autres progrès que ceux qui conservent, en les complétant, les vérités qu'ils consacrent.

Mais quand on nous propose de compléter la loi des semblables par la loi des contraires, comme quelques confrères l'ont soutenu devant vous avant lui, je m'y refuse au nom de notre doctrine qui ne l'admet pas, et au nom de ma raison qui se révolte. Le contraire de la maladie est la santé, et il n'y a d'ailleurs que quelques cas trop rares, dans lesquels existe le contraire d'un état morbide donné, pour qu'on puisse les élever à la hauteur d'une méthode. Et il a fallu que le besoin d'en grossir le nombre entraînât l'un de nos confrères bien au delà de sa propre pensée pour qu'il ait pu nous donner *l'ouverture d'un abcès par le bistouri comme le contraire de cet abcès.*

Qu'on ne s'y méprenne pas, dans cette voie on arrive à l'empirisme et à l'éclectisme, tombeau de la science. Mon devoir est de le dire, avec une entière liberté, à ceux de mes confrères ou de mes amis qui s'engagent sur ce

terrain. Je sais bien qu'ils sont animés du louable désir de compléter l'homœopathie, et j'approuve leur dessein. Mais que pour achever l'édifice de la grande réforme de Hahnemann, ils l'attaquent et l'ébranlent imprudemment, je le déplore, et, loin de les imiter en cela, je leur demande le droit de préserver le monument élevé par le génie de notre maître, et de m'y abriter tant qu'ils ne m'en offriront un autre plus complet, plus vaste, et plus irréprochable.

Je vous demande pardon, mon cher et très-honoré confrère, de la longueur de cette lettre, et je vous prie de vouloir bien agréer et offrir à tous mes honorés collègues du Congrès l'expression de mes sentiments de considération et de profonde sympathie.

Le marquis de Nuñez.

Paris, le 11 août 1867.

5° Une lettre de M. Teste, qui regrette de ne pouvoir assister à la discussion de son Mémoire pour cause d'indisposition.

M. Jousset lit un mémoire intitulé : *Démonstration clinique des doses infinitésimales. Cent sept observations sur la drosera.*

DÉMONSTRATION CLINIQUE DES DOSES INFINITÉSIMALES. — CENT SEPT OBSERVATIONS SUR LA DROSERA

Messieurs, l'action des doses infinitésimales me paraît suffisamment démontrée par les preuves accumulées dans la tradition homœopathique et par la pratique de chaque jour. Néanmoins, il nous a semblé nécessaire de

saisir le Congrès de cette question, parce que la critique contemporaine a soulevé contre l'efficacité de ces doses un argument nouveau, tiré des succès de l'expectation dans les maladies. Cette argument, appuyé sur des expérimentations cliniques extrêmement nombreuses, est aujourd'hui le dernier refuge de nos adversaires, puisqu'ils avouent que les traitements perturbateurs sont des traitements meurtriers. Il est nécessaire de les suivre sur le terrain qu'ils ont chosi, et là, de démontrer encore une fois la supériorité de notre thérapeutique.

Nous croyons avoir déjà commencé la réfutation de l'argument tiré de l'expectation en démontrant, dans nos leçons publiques de l'hiver dernier, que les pneumonies abandonnées à l'expectation guérissaient en moins grand nombre, et surtout guérissaient autrement que les pneumonies traitées par les doses infinitésimales; mais aujourd'hui, c'est une démonstration directe que je viens donner de l'action des doses infinitésimales ; et cette démonstration a toute la puissance que peuvent donner 107 observations sur un seul médicament; puisse cette preuve de mon zèle pour la défense du point certainement le plus contesté de la réforme de Hahnemann, apaiser les irritations qu'ont soulevées quelquefois mes dissidences sur d'autres points de la doctrine de l'illustre réformateur de la thérapeutique.

Rien n'est plus difficile, messieurs, que la démonstration de l'action curative d'un médicament à quelque dose du reste qu'il soit appliqué; et, sous ce rapport, nos adversaires sont encore moins avancés que nous. Je vois bien en effet que l'émétique fait vomir et que

l'eau de Sedlitz purge ; mais qu'il y a loin de la constatation de cette action évacuante à la démonstration de l'efficacité de ces médicaments dans le traitement de la pneumonie ou de la fièvre typhoïde ! Que faut-il donc pour qu'une action thérapeutique soit démontrée ? Quand on a posé un diagnostic incontestable ; quand on a tenu compte de la marche naturelle des maladies et des changements produits par les causes externes et internes ; quand on s'est mis à l'abri des illusions nées de l'enthousiasme du médecin ou de l'imagination du malade, il faut encore que l'action thérapeutique puisse se répéter. — Cette condition est indispensable. — Une action médicamenteuse qui ne se reproduit pas ou qui ne se reproduit que rarement est une action douteuse ; — une action thérapeutique qui se répéterait constamment, acquerrait une certitude absolue. *La répétition de l'action thérapeutique est donc à la fois la condition et la mesure de la certitude en thérapeutique.*

C'est pour cela que j'ai étudié un seul médicament appliqué à un seul symptôme ; c'est appuyé sur un phénomène qui s'est répété 101 fois sur 107 expériences que je viens vous dire : La drosera qui, d'après Hahnemann, produit chez l'homme en santé une toux avec picotement dans le larynx et vomissement d'aliments, modifie, 101 fois sur 107, cette toux chez l'homme malade, quelle que soit la maladie dont cette toux soit le symptôme, la coqueluche exceptée ; de plus cette action thérapeutique s'obtient à toutes doses ; mais cependant, dans nos expériences, les dilutions se sont montrées supérieures aux doses massives.

Observations de Bronchites.

Observation I. — Mademoiselle Min, bronchite accidentelle dans le cours d'une maladie du cœur. Toux spasmodique, avec chatouillement dans la gorge et vomissements. *Drosera*, 3e dilution, 3 gouttes; diminution de la toux. *Drosera*, 30e dilution, 4 globules; tousse davantage. *Drosera*, teinture mère, 3 gouttes; guérison rapide.

Observation II. — Mademoiselle Lobineau, 20 ans. Scrofule, carie, bronchite accidentelle. Toux spasmodique avec vomissement d'aliments. *Drosera*, teinture mère, 15 gouttes; bien mieux, mais vomit encore un peu.

Observation III. — Lioré, 35 ans. Rhume. Toux spasmodique la nuit. *Drosera*, teinture mère, 10 gouttes; beaucoup mieux.

Observations IV et V. — Madame Bineau, 45 ans. Asthmatique. Sujette à une toux spasmodique par chatouillement dans le larynx, avec vomissement de glaires. Deux fois cette toux s'est manifestée pendant l'année et deux foix elle a été guérie par *drosera*, 3e dilution, 3 gouttes; l'amélioration a commencé dès les premières doses.

Observations VI et VII. — Madame Barsenski, 53 ans. Catarrhe chronique depuis 9 ans. Quintes de toux spasmodique par picotements au larynx, sans efforts de vomissement. *Drosera*, 3e dilution, enlève les symptômes; rechute. *Drosera*, 2e dilution, répétée, guérie définitivement.

Observation VIII. — M. Laurens, 28 ans. Bronchite accidentelle depuis un ans. Enrouement, toux grasse, spasmodique, sans chatouillement dans le larynx, sans efforts de vomissement. *Drosera*, 3e dilution, 3 gouttes ; rien ; *nux vomica*, 12e et 200e dilution ; guérison rapide.

Observation IX. — Madame Vayrar, 62 ans. Catarrhe chronique. Quintes avec picotement dans la gorge et vomissement. *Drosera*, 3e dilution, 3 gouttes ; grande amélioration.

Observation X. — Madame Leroux, 38 ans. Bronchite accidentelle avec vomissement. *Drosera*, 3e dilution, 3 gouttes ; amélioration considérable.

Observation XI. — Mademoiselle Boudré, 24 ans. Chlorose. Rhume accidentel, toux spasmodique avec vomissements. *Drosera*, 3e dilution, 3 gouttes ; arrête les vomissements.

Observation XII. — Madame Laporte, 78 ans. Catarrhe chronique. Toux grasse, quinteuse, avec efforts de vomissement. *Drosera*, 3 gouttes, et plus tard *drosera* 3 triturations, 0gr,15 ; ont amélioré la toux.

Observation XIII. — Madame Contamine, 68 ans. Goutteuse. Bronchite accidentelle, toux spasmodique avec efforts de vomissement. *Drosera*, 3e dilution, 3 gouttes ; très-bien.

Observations XIV et XV. — Madame Midot, 45 ans. Rhume datant de quatre mois. Toux grasse, spasmodique avec efforts de vomissement. *Drosera*, 3e, puis 2e dilution ; fait disparaître la toux. Cette toux reparaît neuf mois après, même médicament, même succès.

Observation XVI. — Madame Poulet, 47 ans. Bron-

chite. Toux avec vomissement. *Drosera*, 3e dilution, 3 gouttes ; n'a plus vomi.

Observation XVII. — M. Moutier, 5 ans. Toux spasmodique avec vomissements d'aliments. *Drosera*, 3 triturations, 0gr,15 ; effet très-douteux. 2 triturations répétées la semaine suivante ; mieux, mais continue à vomir ses aliments.

Observation XVIII. — Mademoiselle Rose, 20 ans, soigne des enfants qui ont la coqueluche ; elle-même l'a eue autrefois. Elle est prise de toux qui bientôt devient spasmodique, puis chatouillement dans le larynx avec vomissements d'aliments. *Drosera*, 3e dilution, 3 gouttes ; fait rapidement disparaître tous les accidents.

Observation XIX. — Madame Florine. Bronchite. Toux spasmodique avec vomissements d'aliments. *Drosera*, 3e dilution, 3 gouttes ; les vomissements ont complétement cessé, la toux est ensuite traitée par *belladone*.

Observations XX et XXI. — Cosseron, 40. Asthme humide, deux fois la toux ayant présenté le caractère spasmodique avec efforts de vomissement. *Drosera*, 3e dilution ; a immédiatement modifié ces symptômes.

Observation XXII. — M. Ch....., 50 ans. Catarrhe chronique. Toux grasse, spasmodique, par chatouillement dans le larynx, efforts et vomissements de quelques gorgées d'aliments. *Drosera*, 3e dilution, 3 gouttes ; modifie immédiatement la toux, la diminue et fait disparaître les picotements et les efforts de vomissement.

Observation XXIII. — Madame D....., 30 ans. Bronchite. Toux spasmodique par picotement dans le larynx,

avec efforts de vomissement. *Drosera*, 3e dilution, 3 gouttes ; modifie d'abord la toux puis la guérit complétement.

Observation XXIV. — Demilville, 58 ans. Catarrhe. Toux grasse, spasmodique avec vomissements d'aliments. *Drosera*, 3e dilution, 3 gouttes ; les vomissements sont arrêtés.

Observations XXV et XXVI. — Mademoiselle Octavia, 31 ans. Rhume qui revient tous les ans avec les mêmes caractères. Toux grasse la nuit, sèche le jour, spasmodique par un chatouillement dans le larynx, vomissements des aliments tous les jours, depuis 10 jours. *Drosera*, 3e dilution, 3 gouttes ; n'a vomit qu'une fois, ne tousse presque plus. *Drosera* a déjà guéri plusieurs fois cette malade.

Observation XXVII. — Madame P....., 45 ans. Catarrhe habituel. Toux grasse, spasmodique avec vomissement de bile ; chatouillements dans la gorge. *Drosera*, 3e dilution, 3 gouttes, les quintes disparaissent par *drosera*.

Observation XXVIII. — Perrette Voisine, 40 ans. Sujette à des bronchites chaque hiver. Toux sèche, spasmodique par chatouillement dans le larynx, vomissements de quelques gorgées d'aliments. *Drosera*, 3e dilution, 3 gouttes ; guérison rapide.

Observation XXIX. — Madame Robert 30 ans. Bronchite depuis quinze jours. Toux sèche, spasmodique avec vomissements d'aliments. *Drosera*, 3e dilution, 3 gouttes ; a vomi moins ; mal de gorge, amygdalite. *Solubilis* et *baryta* 3e dilution ; le mal de gorge cesse ; mais la toux et les vomissements reparaissent. *Drosera*,

12e dilution ; bien mieux vomi à peine. *Drosera*, 30e dilution. La maladie n'est plus revenue.

Observations XXX et XXXI. — Gay, 55 ans. Catarrhes chroniques ; depuis deux ans, la toux présente les mêmes caractères ; toux grasse, spasmodique, par chatouillement au larynx ; vomissement de bile et d'aliments. *Drosera*, 3e dilution, 3 gouttes ; bien mieux. *Drosera*, 2e dilution, 3 gouttes ; le mieux continue. Après *calcarea*, 30e dilution ; la toux revient avec les mêmes vomissements. *Drosera*, 3e dilution, 3 gouttes ; bien mieux.—Nouvelle reprise avec coryza; *nux vomica*, puis *drosera*, 2e dilution, 3 gouttes ; améliorations ; pendant trois semaines la potion est continuée. *Drosera*, 12e et 24e dilutions ; enlève les restes de la toux.

Observations XXXII et XXXIII. — Madame Celine, 50 ans. Bronchite accidentelle. Toux spasmodique, par chatouillement dans le larynx ; vomissements de glaires. *Drosera*, 3e dilution, 3 gouttes ; bien mieux à la fin de la potion. Bronchite huit jours après ; toux avec vomissements. *Drosera*, 3e dilution, 3 gouttes; n'a plus vomi. *Drosera*, 12e dilution, 4 gouttes ; guérison de la toux.

Observations XXXIV et XXXV. — Madame Vaillier, 53 ans. Hemorrhoïdes. Présenta deux fois dans l'espace de plusieurs années une bronchite avec toux quinteuse par chatouillement dans le larynx et efforts de vomissement. *Drosera*, 12e dilution ; enlève cette maladie la première fois, et *drosera*, 3e dilution, 3 gouttes ; l'enlève pareillement la seconde fois.

Observation XXXVI. — Madame Blanchard, 35 ans. Goutteuse. Grippe accidentelle. Toux quinteuse avec efforts de vomissement. *Drosera*, 3e dilution, 3 gouttes ;

mieux; *drosera*, 12e dilution, 4 gouttes; cessation de la toux.

Observation XXXVII. — Madame Druet, 43 ans. Calculs biliaires. Bronchite accidentelle. Toux spasmodique, par chatouillement dans le larynx, avec vomissements d'aliments. *Drosera*, 30e dilution, 4 globules, supprime d'abord les vomissements, quoique la toux reste aussi fréquente; les vomissements reparaissent à la fin de la potion; *drosera*, 3e dilution, 3 gouttes; cessation de la toux et des vomissements.

Observations XXXVIII et XXXIX. — Madame Bizenet, 54 ans. Rhume depuis deux mois. Toux grasse, spasmodique, vomissements d'aliments, saignements de nez; *drosera*, 3e dilution, 3 gouttes; mieux; n'a vomi qu'une fois; les saignements de nez suspendus, pendant la potion, reviennent après; *drosera*, 3e dilution, 10 gouttes; guérison.

Reprise de la même toux avec vomissements et saignement de nez huit mois après. *Drosera*, 30e dilution, 4 globules; suffit à la guérison complétement.

Observations XL et XLI. — Mademoiselle Gabrielle, 17 ans. Chlorose. — Enrouement, toux spasmodique excitée par un chatouillement dans le larynx, vomissement d'aliments. *Drosera*, 30e dilution, 4 globules; tousse autant; mais n'a plus vomi; *drosera*, 3e dilution, 3 gouttes; toux plus sèche, a vomi trois ou quatre fois, enrouement très-fort; *drosera*, 30e dilution, 4 globules; a vomi seulement une fois; *drosera*, 12e dilution, 4 globules; très-bien n'a plus vomi; la toux et l'enrouement ont disparu. — Plus tard la toux reparaît et cède de préférence à *drosera*, 3e dilution, 3 gouttes.

Observation XLII. — Madame Mengodin, 36 ans. Gastralgie. — Bronchite ; toux rauque, spasmodique, avec vomissement des aliments, enrouement. *Drosera*, 30e dilution, 4 globules ; a vomi une ou deux fois ; *drosera*, 200e dilution, 4 globules ; a vomi trois fois ; *drosera*, 3e dilution, 3 gouttes ; n'a plus vomi du tout.

Observation XLIII. — Fournia, rhume depuis plusieurs semaines. Toux grasse, quinteuse, par chatouillement à la gorge, effort de vomissement, *drosera*, 12e dilution, 4 globules ; guérison.

Observation XLIV. Pluchet, 40 ans. Acnée rosacée. Est pris accidentellement d'une bronchite, toux spasmodique avec efforts de vomissement. *Drosera*, 12e dilution, 4 globules ; amélioration considérable.

Observation XLV. — Madame Chateignier, 34 ans. Métrite chronique. Bronchite accidentelle. Toux par quintes avec efforts de vomissement. *Drosera*, 12e dilution, 4 globules ; les quintes ont augmenté et la malade vomit ses aliments. *Drosera*, 30e dilution, 4 globules ; les vomissements cessent complétement.

Observation XLVI. — Mademoiselle Annette, 38 ans. Rhume depuis un mois. Toux quinteuse, grasse, avec efforts de vomissement. *Drosera*, 30e dilution 4 globules ; guérison.

Observation XLVII. — Martin, 40 ans, tousse depuis sept ans ; je n'ai vu ce malade que trois fois, et je n'ai pas conservé de notes sur l'auscultation de sa poitrine ; toux grasse, quinteuse, avec vomissements d'aliments. *Drosera*, 30e dilution, 4 globules ; mieux, ne vomit plus d'aliments.

Observations XLVIII, XLIX, L et LI. — Gibrat,

42 ans, et sa femme, tous les deux à la suite d'un rhume ont gardé une toux opiniâtre avec vomissements d'aliments. *Drosera*, 3e dilution, 10 gouttes, suppriment les vomissements chez la femme d'abord, chez le mari ensuite. Le même fait se représente trois années de suite pour l'homme.

Observations de phthisies.

Observation LII. — Delaplace, 36 ans, phthisie chronique, toux spasmodique avec efforts de vomissement. *Drosera*, teinture mère, 10 grammes; tousse un peu moins, quinte plus forte, toux plus grasse. *Drosera*, teinture mère, 15 grammes; quinte moins forte, se trouve mieux encore. *Drosera*, teinture mère, 15 grammes, état stationnaire, abandonne le traitement.

Observation LIII. — Flutron, 19 ans, phthisie, forme commune, depuis un ans; au sommet gauche, craquement en arrière; râle muqueux, en avant; toux spasmodique avec picotement dans le larynx, pas de vomissements. *Drosera*, teinture mère, 15 et 20 grammes dans une potion de 200 grammes, trois cuillerées par jour, améliore d'abord l'état du malade; plus de forces, plus d'appétit, moins de toux; puis, au bout de deux mois, la toux reprend plus fort et amène un vomissement d'aliments. On porte inutilement la dose à 25 grammes, l'état du malade s'aggrave tous les jours. *Sulfur*, 30e dilution; après une aggravation notable, donne une amélioration qui dure quelques semaines. Le malade cesse de venir au dispensaire.

Observation LIV. — Madame Sampré, 25 ans,

phthisie forme hémorrhagique ; toux grasse, convulsive avec vomissements d'aliments. *Drosera*, teinture mère, 10 grammes ; *tousse moins et n'a plus vomi*. Un mois après, elle prenait 20 grammes de teinture ; les règles en retard depuis six mois étaient revenues ; mais la toux persistait et les vomissements reparaissaient. *Drosera*, teinture mère, 25 grammes ; hémoptysie considérable, la malade s'alite, la *millefeuille* et l'*aconit* calment à grand'peine les hémoptysies, et la malade meurt quelques mois après.

Observation LV et LVI. — M. H..., 28 ans, phthisie, forme commune, toux grasse spasmodique, vomissements de biles et d'aliments. *Drosera*, 3e dilution, 3 gouttes ; tousse un peu moins, vomit encore. *Drosera*, teinture mère, 10 gouttes ; ne tousse plus, va mieux et interrompt le traitement. Deux mois après, ce malade est repris des mêmes symptômes. *Drosera*, teinture mère, produit une amélioration plus considérable que les autres doses ; mais quinze jours après, la maladie reprend sa marche et je passe à d'autres médicaments.

Observations LVII et LVIII. — M. Grandjean, 36 ans, phthisie, forme commune, matité relative et expiration très-soufflante au sommet droit ; malade depuis quinze mois, toux grasse spasmodique avec vomissements d'aliments. *Drosera*, 3e dilution, 3 gouttes ; calme la toux et les vomissements le troisième jour de la potion ; après la potion ne vomit plus. *Drosera*, 30e, 24e, 12e dilutions, les trois semaines suivantes, calme tout à fait la toux. Le malade va mieux, plus tard il retombe et *drosera*, 3e dilution, ne fait plus rien. Il devient mieux après avoir pris *iode*, 500e dilution, et *sulfur*, 500e dilution ;

mais la maladie ayant repris son cours, j'essayai le traitement par les très-fortes doses de *drosera*. Je commençai par 10 *grammes* dans 200 grammes d'eau; amélioration considérable les trois premiers jours, puis reprise de la toux pendant la fin de la potion. *Drosera*, 15 grammes; cette potion ne calme la toux que pendant vingt-quatre heures, elle revient plus fort que jamais avec trois vomissements d'aliments pendant la semaine. Je pousse en vain le médicament jusqu'à 30 grammes, la maladie s'aggrave chaque jour; il survient un abcès à l'anus, et le malade ne pouvant plus venir à la consultation, cessa le traitement pendant six mois. Grandjean revient au commencement de l'hiver; son abcès suppure toujours, il n'a pas été trop mal cet été, et n'a fait aucun traitement depuis plusieurs mois; toux grasse, spasmodique par chatouillement dans la larynx, vomissements d'aliments. *Drosera*, 3ᵉ dilution, 3 gouttes; les *vomissements cessent*, mieux général qui ne dure pas malgré la continuation du médicament; *Drosera*, teinture mère 10 grammes; absolument aucun effet, je continue six semaines et je pousse la teinture jusqu'à 30 grammes, sans pouvoir modérer la toux; les vomissements d'aliments continuent, et de plus le malade a des aigreurs d'estomac insupportables. On revient à *sulfur*, 500ᵉ dilution et *iode* 500ᵉ dilution, qui soulage un peu et calme les vomissements. Le malade cesse de venir.

Observation LIX. — Cordier, 21 ans, phthisie, forme commune, matité et râle muqueux au sommet gauche, toux spasmodique avec vomissements d'aliments. *Drosera*, 30ᵉ dilution, 4 globules; est plus mal. *Dro-*

sera, 3e dilution, 3 gouttes, est mieux, a moins vomi. *Drosera*, teinture mère, 10 gouttes, ne va pas mieux. *Drosera*, 12e dilution, 4 globules; bien mieux, n'a pas vomi. Le médicament est continué pendant plusieurs semaines, de la 3e à la 30e dilution; il modère la toux et fait cesser presque complétement les vomissements, mais la maladie marche et nous force de chercher d'autres médicaments. Les vomissements reparaissent, et alors sont à peine modifiés par le *drosera*.

Observation LX. — Madame Auger, 37 ans, phthisie forme commune, toux grasse spasmodique, avec vomissement des aliments. *Drosera*, 30e dilution, 4 globules; effet nul. *Drosera*, 3e dilution, 3 gouttes; mieux, n'a pas vomi. Les vomissements étant revenus malgré *drosera*, 3e dilution, *drosera*, teinture mère, 10 gouttes; mieux, cependant vomit encore. *Drosera*, teinture mère, 20 gouttes; beaucoup mieux, cependant encore quelques vomissements, la malade se plaint que la potion rend *la digestion difficile*, *Drosera*, 12e dilution, 4 globules; les vomissements s'arrêtent, mais la toux et les autres symptômes persistent.

Observation LXI. — M. Richard, phthisie, forme commune, crachement de sang fréquent à la fin de la maladie; toux incessante avec vomissements des aliments. *Drosera*, 3e dilution, 3 gouttes; amélioration très-notable, cependant, a vomi quelquefois. *Drosera*, teinture mère 10 gouttes; tousse et vomit davantage. *Drosera*, 30e dilution, 4 globules; amélioration qui ne dure pas. Je passe à d'autres médicaments.

Observation LXII. — Madame Pepin, phthisie de forme commune, à la suite d'une fausse couche; toux

grasse, spasmodique avec vomissements d'aliments. *Drosera*, 1re dilution, 10 gouttes ; *ne vomit plus*, mais tousse autant. *Drosera*, 2e dilution ; recommence à vomir. *Drosera*, teinture mère 15 gouttes ; grande amélioration, puis retour des vomissements. *Drosera*, teinture mère 15 gouttes ; mieux. *Drosera*, 20 gouttes ; pas si bien. *Drosera*, 30 gouttes ; plus mal. *Drosera*, *teinture mère*, 10 gouttes. *Drosera*, 12e dilution, 4 globules ; la *drosera* ne fait plus rien.

Observation LXIII. — M. Debarque, âgé de 20 ans, phthisie forme commune, datant d'un an, souffle amphorique, gargouillement dans la fosse sus-épineuse droite ; toux grasse spasmodique excitée par un chatouillement dans le larynx, vomissement des aliments. *Drosera*, 3e dilution, 3 gouttes ; tousse davantage les deux premiers jours, puis ne vomit plus et tousse moins après six jours. *Drosera*, 30e dilution ; le malade tousse peu et ne vomit plus, les transpirations de la nuit ont cessé. Le médicament est suspendu huit jours ; le malade continue d'aller bien pendant six jours, puis il est repris de transpiration nocturne. Le traitement est continué cinq semaines, de *drosera*, 30e dilution, à *drosera*, 3e dilution ; le malade va bien. A cette époque il est repris d'un rhume, à la suite duquel la toux et les vomissements reparaissent. *Drosera*, 3e et 30e dilutions ; n'ont qu'un demi-succès. *Drosera*, *teinture mère* aggrave les vomissements et la toux ; ces deux symptômes cèdent à *drosera*, 200e dilution. Quelques mois plus tard, ils reparaissent et ne cèdent qu'incomplétement à *drosera ;* la maladie suit sa marche malgré *sulfur*, *iodium* et *calcarea*.

Observations LXIV et LXV. — Gagniou, 37 ans, phthisie à marche rapide, début il y a neuf mois déjà, fièvre hectique; au sommet droit, expiration très-soufflante et retentissement de la voix; toux tantôt sèche, tantôt grasse, spasmodique, avec vomissements d'aliments. *Sulfur*, 200e dilution; rien. *Drosera*, 3e dilution, 3 gouttes; les vomissements sont supprimés, le malade va mieux; la toux augmente avec cette dose, mais sans vomissement. *Drosera*, *teinture mère*, 10 gouttes; la toux augmente encore. *Drosera*, 12e dilution, 4 globules; la toux diminue, mais les vomissements reprennent. *Drosera*, 30e et 200e dilutions; la toux s'améliore, les vomissements cessent tout à fait. La fièvre étant revenue on prescrit *arséniate d'antimoine* 1re dilution au 10e, 15 centigrammes; la toux et les vomissements reprennent, résistent à *drosera*, 30e dilution et disparaissent par *drosera*, 3e dilution, 3 gouttes.

Observations LXVI et LXVII. — Mademoiselle Vanderbrok, 37 ans, phthisie, forme commune. Cette malade vint me consulter au début de la maladie, elle avait la toux grasse, spasmodique, avec vomissements. *Drosera*, 3e dilution, 3 gouttes, puis 12, puis 30, fit disparaître d'abord les vomissements puis diminua beaucoup la toux.

Plus tard la toux et les vomissements étant revenus, *iodium*, 6e dilution, ne produisit aucun effet, il fallut revenir à *drosera*, qui fit disparaître encore les vomissements. La maladie faisant néanmoins des progrès, je mis la malade à de hautes doses de *drosera*. Je commençai par 20 grammes de *teinture* dans une potion de 200 grammes d'eau, deux cuillerées par jour, et j'arrivai

jusqu'à 40 grammes. Ce traitement, continué pendant un an avec de très-courtes interruptions, nécessitées par l'apparition de points de côté et d'autres symptômes passagers, modifia la toux, lui ôta son caractère spasmodique et fit disparaître les vomissements. Mais la maladie, bien qu'ayant présenté une amélioration passagère, suivit sa marche fatale, et après un an la toux redevint quinteuse et résista à toutes les doses de *drosera*. La malade arriva à la période cachectique et mourut.

Observation LXVIII. — M. Fiaut, 34 ans, phthisie chronique, avait souvent une toux quinteuse, avec chatouillement dans le larynx et vomissements d'aliments. *Drosera*, teinture-mère, 3 gouttes, et *drosera*, 12e dilution, 4 globules enlevaient les symptômes.

Observation LXIX. — M. D..., 24 ans, phthisie forme commune, depuis deux ans ; souffle, bronchophonie, matité aux deux sommets ; toux grasse, spasmodique, quelquefois avec vomissements d'aliments. *Drosera*, 3e dilution, 3 gouttes ; beaucoup mieux, tousse moins, ni vomissements, ni efforts. L'état se maintient la semaine, puis la toux reprend aussi fréquente, malgré *drosera*, teinture mère et 200e. *Drosera*, 3e dilution, 3 gouttes, calme davantage que les autres doses.

Observation LXX. — M. B..., phthisie chronique, caverne au sommet gauche, pas de fièvre hectique, toux grasse spasmodique par chatouillement dans le larynx, efforts de vomissement. *Drosera*, 3e, 2e dilutions, et teinture mère 3 gouttes, fait disparaître le chatouillement laryngée, mais non la toux. Amélioration par *calcarea*, 30e dilution, *iodium*, 3e dilution.

Observation LXXI. — Sœur Th..., 29 ans, phthi-

sie forme commune, lienterie considérable depuis trois ans, toux grasse, spasmodique par un chatouillement dans la *poitrine*, vomissement de *glaires*. *Drosera*, 3e dilution, 3 gouttes ; les efforts de vomissement ont cessé, mais la toux persiste. La lienterie étant le symptôme dominant, je donne *arsenicum*, 3e trituration, qui fait cesser la diarrhée. Ce médicament, continué, améliore considérablement l'état de la malade.

Observation LXXII. — M. Pourrigny, 19 ans, phthisie, tousse depuis un mois ; quintes avec vomissements d'aliments, signes stéthoscopiques douteux. *Drosera*, 3e dilution, 3 gouttes ; beaucoup mieux, ne vomit plus ; ce médicament continué trois semaines et suivi de *sulfure*, 30e dilution, amène la guérison de la toux. Rechute quelque temps après.

Observation LXXIII. — Gardien, phthisie, commençante, tousse depuis un an, râles sibilants et inspiration rude au sommet gauche, quintes avec efforts de vomissements. *Drosera*, 3e dilution, 3 gouttes ; amélioration considérable de la toux. Le malade guérit, au moins en apparence, par *sulfure*, 30e dilution, et *arsenicum*, 3e dilution.

Observation LXXIV. — M. B..., 18 ans, marin, a pris en Cochinchine la dysenterie et la fièvre intermittente ; renvoyé en France, il s'enrhuma en doublant le cap de Bonne-Espérance, et depuis six mois il a toujours toussé ; il présente l'état suivant : diarrhée chronique avec lienterie ; mouvement fébrile irrégulier ; toux incessante, spasmodique ; matité et râles muqueux sous la clavicule droite. *Arsenicum*, 3e trituration, guérit radicalement la dysenterie chro-

nique et la fièvre après trois semaines de traitement. A la suite de cette guérison, il y eut un mieux dans l'ensemble de la santé, mais à la suite d'excès vénériens répétés, la phthisie reprit sa marche. La toux grasse, spasmodique, avec vomissements des aliments chaque jour, demandait *drosera ;* ce médicament, à la 3e dilution, répété de temps à autre, arrêta la toux pendant plusieurs mois, la phthisie sembla même arrêtée ; mais la cessation du traitement, un voyage à Dunkerque et de nouveaux excès ramenèrent tous les accidents, et le malade succomba.

Observations LXXV, LXXVI et LXXVII. — Madame Julienne, 28 ans, phthisie forme commune. Arrivée à la période cachectique, la malade est prise de toux grasse, spasmodique avec vomissements d'aliments. Toutes les fois qu'elle prend *drosera*, 3e dilution, 3 gouttes, les vomissements s'arrêtent et ils reparaissent quand on donne le *bryone*, la *pulsatille*, le *soufre*, ou un autre médicament ; mais la *drosera* agit seulement sur les spasmes et les vomissements qui en sont la suite, et la maladie s'aggrave chaque jour. Cette expérience fut renouvelée quatre fois pendant six mois.

Observation LXXVIII. — Madame Leroy, 48 ans, phthisie chronique, suite de couche et de pleurésie ; la phthisie a débuté il y a dix-huit ans, caverne au sommet droit, toux grasse, spasmodique par chatouillement dans le larynx avec vomissements des aliments tous les jours. *Drosera*, 3e dilution, 3 gouttes ; toux plus sèche, aussi fréquente, mais la malade n'a plus vomi ses ali-

ments. *Drosera*, 3e dilution ; n'est plus revenue au dispensaire.

Observation LXXIX. — Madame Peuplier, 23 ans, phthisie, matité au sommet droit, toux spasmodique, picotement dans le larynx, efforts de vomissement. *Drosera*, 3e dilution, 3 gouttes ; les picotements dans le larynx ont beaucoup diminué, il n'y a plus d'efforts de vomissement.

Observation LXXX. — Mademoiselle Frank, 14 ans, phthisie forme commune, suite de rougeole. *Drosera*, 3e dilution, 3 gouttes ; a pendant plusieurs mois empêché les vomissements alimentaires pendant la toux ; mais le médicament n'a pas agi sur la maladie.

Observation LXXXI. — Madame J....., 32 ans, phthisie forme commune, datant de quatre ans ; toux grasse, spasmodique, efforts de vomissement. *Drosera*, 3e et 2e dilutions, enlève ce symptôme, les autres persistent.

Observation LXXXII. — Berjeron, phthisie, forme commune datant de huit mois ; toux grasse, spasmodique, vomissements d'aliments. *Drosera*, 3e dilution, 3 gouttes, répétée, calme la toux et suspend les vomissements.

Observation LXXXIII. — Laya, 30 ans, phthisie, forme commune ; matité et respiration obscure ; sous la clavicule droite, hémoptysie ; il y a un mois, toux spasmodique par picotement dans le larynx, et vomissements d'aliments. *Drosera*, 3e dilution, 3 gouttes ; le malade tousse autant, mais n'a pas vomi d'aliments ; une seule fois il a vomi de la bile. *Drosera*, 2e et 3e dilutions, a calmé ce symptôme, toutes les fois que je l'ai

donnée ; mais non pas modifié la maladie. *Drosera*, 12e dilution, n'a pas semblé avoir autant d'action.

Observations LXXXIV et LXXXV. — Mademoiselle Julie, 40 ans, phthisie, forme commune ; depuis deux ans, toux grasse spasmodique avec vomissements d'aliments. *Drosera*, 12e dilution, a fait cesser les vomissements. Ils sont revenus plusieurs fois, ont résisté à *drosera*, 3e dilution, et cédé à *drosera*, 30e dilution, et *drosera*, 12e dilution.

Observations LXXXVI et LXXXVII. — Madame Cavonas, 33 ans, phthisie laryngée ? toux grasse spasmodique, avec vomissement de bile. *Drosera*, 3e dilution, et teinture mère, ont modifié la toux d'abord, puis plus tard n'ont plus rien fait.

Observation LXXXVIII. — M. Martin, 49 ans, phthisie commençante, toux spasmodique par suite d'un chatouillement dans le larynx depuis deux ans. *Drosera*, 3e dilution, 3 gouttes ; beaucoup mieux, a encore un peu vomi. *Drosera*, 30e dilution, 4 globules ; mieux encore surtout après la potion. *Drosera*, 12e dilution, 4 globules ; bien.

Observation LXXXIX. — Barat, 18 ans, phthisie chronique, toux avec vomissements d'aliments. *Drosera*, 3e dilution, 3 gouttes, pendant quatre jours, 3 cuillerées par jour ; le septième jour, toux améliorée, les vomissements continuent. *Drosera*, 30e dilution, 4 globules ; les vomissements sont supprimés pendant la potion.

Observation XC. — Madame Grenier, 32 ans, phthisie, forme commune ; toux spasmodique avec vomissements d'aliments. *Drosera*, 30e dilution ; aucune

amélioration. *Drosera*, 3e dilution, 10 gouttes ; les vomissements sont supprimés.

Observation XCI. — Madame Beseires, 34 ans, phthisie, forme commune, fièvre hectique ; toux grasse par quintes, avec efforts de vomissement. *Drosera*, 3e et 30e dilutions, soulage beaucoup ce symptôme sans modifier la maladie.

Observation XCII. — Mademoiselle Coquerel, phthisie, forme commune, depuis au moins un an ; respiration rude, gros craquements, retentissement de la voix et matité relative sous la clavicule gauche, toux grasse spasmodique avec vomissements d'aliments. *Drosera*, 3e trituration, 15 centigrammes ; mieux, mais a vomi encore. *Drosera*, 30e dilution ; vomit moins. *Drosera*, 30e dilution ; bien mieux, tousse à peine et ne vomit plus.

Observation XCIII. — Boutilliot, 47 ans, phthisie, forme commune, début il y a sept mois ; toux grasse, spasmodique, efforts de vomissements, le matin surtout. Pendant la première semaine, *drosera*, 3e dilution, 3 gouttes, a fait bien mieux que *drosera*, 30e et 200e dilutions, et il y a eu beaucoup de mieux ; puis la toux a repris malgré *drosera*, 3e dilution, 3 gouttes ; alors j'ai administré le même médicament à la même dose, une cuillerée toutes les deux heures pendant six jours ; aggravation considérable, toux incessante, sans vomissements cependant, crachement de sang. Le malade s'est trouvé mieux ensuite avec *calcarea acetica*, 3e dilution, 2 et 10 gouttes.

Observation XCIV. — Jacquier, 38 ans, phthisie, forme commune, période cachectique, souffle am-

phorique sous la clavicule droite, toux sèche spasmodique avec efforts de vomissement. *Drosera*, 3e dilution, 3 gouttes; la toux a augmenté, la fièvre aussi, et le malade se trouve plus malade. *Drosera*, 30e dilution; un peu mieux, tousse un peu moins depuis la potion terminée; on renonce à *drosera*.

Observations XCV et XCVI. — Villeneuve, 35 ans, phthisie, forme commune, deuxième année, matité et craquement humide du côté droit, pas de fièvre hectique, toux avec vomissement d'aliments. *Drosera*, 3e dilution, 3 gouttes; mieux, mais vomit encore. *Pusatille*, 30e dilution; les vomissements cessent complétement. Quelques semaines après, retour de la toux avec vomissement. *Drosera*, 12e dilution; amélioration considérable.

Observation XCVII. — Saintin, 50 ans, tousse depuis dix ans, a craché du sang, signes douteux de tubercules, toux spasmodique avec vomissement. *Drosera*, 3e dilution, 3 gouttes; les vomissements cessent. *Drosera*, 30e dilution; le malade ne va pas si bien; on est obligé de revenir à *drosera*, 3e dilution.

Observation XCVIII. — Belanger, 35 ans, phthisie commençante, suite de pleurésie, toux avec vomissements d'aliments; je n'ai pas noté s'il y avait ou non picotement dans le larynx. *Drosera*, 30e dilution; amélioration mais vomit encore. *Drosera*, 3e dilution, 3 gouttes; a moins vomi. *Drosera*, 3e dilution, 10 gouttes; vomit davantage et se trouve plus malade. *Sulfur*, 30e dilution; amélioration même des vomissements.

Observations XCIX, C, CI, CII, CIII et CIV. — Madame Porge, 40 ans, a eu une pleurésie du côté

droit il y a dix ans; depuis deux ans, elle est sujette à tousser, et souvent sa toux revient par quintes, avec vomissements d'aliments. Pendant dix-huit mois que je lui ai donné des soins, cette toux s'est représentée six fois et elle a constamment disparu avec *drosera;* quatre fois, j'ai donné *drosera*, 30e dilution, 4 globules; une fois, *drosera*, 12e dilution, 4 globules. La dernière fois j'ai donné *drosera*, 3e dilution, 3 gouttes ; la malade a dit que le médicament l'avait fatiguée, lui avait donné de la somnolence; elle se plaint de tousser presque autant. *Drosera*, 30e dilution, enlève la toux et les vomissements.

Observations CV et CVI. — Madame C..., 40 ans, phthisie chronique, caverne au sommet gauche, peu d'état cachectique, toux grasse, spasmodique par un chatouillement dans le larynx, vomissements d'eau. *Drosera*, 3e dilution, 3 gouttes; n'a plus d'effort de vomissement, tousse autant; quinze jours après, les efforts de vomissement sont revenus, *drosera*, 2e trituration, 0gr,20; rien. *Drosera*, 3e dilution; moins de picotements, pas de vomissements. Partie pour Allevard.

Observation CVII. — Madame Dupuy, 46 ans, phthisie, forme commune, présente une fois la toux quinteuse avec efforts de vomissement. *Drosera*, 30e dilution, 3 globules, fit disparaître ce symptôme.

Les cent sept observations qui précèdent ont été fournies par soixante-dix-neuf malades, parce qu'un certain nombre d'entre eux ont été soumis plusieurs fois à l'action de la *drosera*, à des époques différentes de la

phthisie pulmonaire ou à l'occasion de récidives de bronchite.

Ces observations ne sont point choisies : ce sont toutes celles prises à mon dispensaire, depuis environ deux ans, époque à laquelle j'ai pu préciser l'indication de la *drosera*. J'y ai joint les observations prises à mon cabinet seulement depuis une année, parce que le temps ne m'a pas permi de rechercher celles qui sont plus anciennes, et que d'ailleurs le chiffre de 107 me paraissait suffisant pour asseoir mes conclusions.

Sur les 107 observations, il y a 51 cas de bronchite et 56 cas de phthisie tuberculeuse. Les 51 cas de bronchite présentent 1 cas d'inssuccès complet mais les indications principales de la *drosera*, chatouillement dans le larynx et vomissements d'aliments, faisaient défaut et je n'ai cité cette observation que pour montrer qu'il ne fallait pas prescrire la *drosera* contre une toux spasmodique quelconque. En résumé, cette séric ne présente que 2 cas de succès incomplet et les deux cas sont dus l'un à la teinture mère, l'autre à la 3^{e} trituration.

Sur les 56 cas de phthisie, 5 fois les vomissements n'ont pas été arrêtés ; mais dans ces cas d'insuccès apparent, le *chatouillement laryngé* a toujours été modifié, ce qui suffit pour dénoter une action du médicament. Enfin dans la phthisie, j'ai observé plusieurs cas dans lesquels l'action de la *drosera* s'est manifestement épuisée et est devenue sans action sur la toux.

Quant à l'action sur la marche de la maladie, nous y reviendrons à propos des doses.

Je dois encore faire remarquer que, dans un certain nombre de cas de bronchite et de phthisie, la *drosera* a fait disparaître les vomissements sans modérer la toux.

L'action du médicament s'est habituellement produite dès le troisième jour ; exceptionnellement pendant le repos qui a suivi la potion.

Excepté dans 2 cas, le médicament a été administré trois fois par jour pendant quatre jours, suivis d'un repos de trois jours.

Nous avons parcouru et comparé toute l'échelle posologique depuis les doses minimes jusqu'à la 30e, et exceptionnellement jusqu'à la 200e dilution. Nous allons donner les résultats obtenus par chaque dose.

Sur les 51 cas de BRONCHITE, la *teinture mère*, à la dose de 3 gouttes, a été prescrite seule 2 fois ; 1 fois, il n'y a eu qu'un succès très-restreint la malade ayant continué à vomir, et l'autre fois un succès presque complet.

1 fois la *teinture mère* a fait disparaître la toux, que la 3e dilution avait seulement améliorée et à laquelle la 30e dilution n'avait rien fait.

La 3e dilution, administrée seule 16 fois, a constamment réussi.

Administrée 2 fois, avec la 2e dilution, elle a constamment réussi.

Administrée 1 fois en trituration, elle a donné un succès incomplet.

La 3e dilution, administrée après la 30e, a mieux réussi, et une autre fois, c'est la 30e dilution qui a mieux réussi que la 3e.

La 12e dilution, administrée seule 3 fois, a réussi complétement.

La 12e dilution, administrée 3 fois après la 3e dilution, a mieux réussi que cette dernière. La 12e dilution a réussi mieux que la 30e, 1 fois; 1 fois au contraire, la 30 dilution a mieux réussi que la 12e.

Jamais la teinture mère, ni la 3e dilution, n'ont mieux réussi que la 12e dilution.

La 30e dilution, administrée seule 2 fois, a constamment réussi.

En résumé : 38 malades ont donné lieu à 51 observations de bronchite. Sur ces 51 observations, la *drosera* a toujours réussi, excepté dans un cas où elle n'était pas indiquée; dans 2 cas, la teinture mère et la 3e trituration ont donné un succès incomplet; la 12e dilution s'est montrée supérieure aux autres dilutions; mais elle n'a pas été prescrite aussi souvent que la 5e dilution.

Sur 56 observations de PHTHISIE, 5 fois la *drosera* a été administrée à dose massive comme curatif de la maladie, depuis quinze gouttes jusqu'à 40 grammes de teinture mère, dans 200 grammes d'eau, 3 cuillerées par jour. Je ne rapporte ces observations que pour tenir compte de l'action des très-hautes doses sur la toux; mais, je déclare très-expressément que je n'entends, pour le moment, tirer aucune conlusion pour ou contre le traitement curatif de la phthisie par *drosera ;* mes observations étant trop peu nombreuses sur ce point.

De ces 5 observations 2 fois (52 et 55) après une amélioration très-passagère de quinze jours, l'action fut nulle et sur la toux et sur la maladie. Deux fois

(53 et 66), la toux fut complétement modifiée et il survint une amélioration notable dans tous les symptômes pendant plusieurs mois, amélioration, qui ne persista point malgré la continuation du médicament; 2 fois l'action parut nuisible; dans l'un de ces cas (57), il survint des hémoptysies effroyables, et dans l'autre (54), à 2 fois différentes, la toux et les fièvres furent aggravées par les hautes doses de teinture mère: tandis que les mêmes symptômes étaient enlevés par la 3e dilution; expérience comparative fort importante.

Administrée seule, 8 fois la 3e dilution a constamment réussi. La 2e, administrée 2 fois, a aussi constamment réussi.

Si l'on compare l'action des dilutions 3e, 12e et 30e vis-à-vis de l'action de la teinture mère, on voit que les dilutions ont été supérieures chez 10 malades, tandis que la teinture mère n'a été supérieure que 1 fois, et encore dans ce cas, je n'avais administré que la 200e dilution. Si on compare les dilutions entre elles, on trouve que 8 fois la 3e a été supérieure à la 12e et à la 30e, et que pareillement 8 fois, la 12e et la 30e ont été supérieures à la 3e dilution.

La 30e dilution prescrite seule, dans 1 cas (3), a parfaitement réussi.

Aggravation. — La teinture mère a aggravé manifestement la toux, les vomissements et la fièvre dans deux cas (18 et 63). La 3e dilution a aggravé les mêmes symptômes 2 fois aussi: 1 fois administrée à 3 cuillerées par jour et 1 autre fois où, pour obtenir une action plus décisive, j'avais prescrit une dose toutes les deux heures.

J'ai observé souvent que les symptômes toux et vomissement augmentaient les premiers jours de la potion et se calmaient, soit à la fin de la potion, soit les jours suivants. Aussi j'ai toujours prescrit une potion pour quatre jours, suivie de trois jours de repos.

Conclusion. — Je conclus de ces faits que la *drosera* modifie 101 fois sur 107 la toux, dont j'ai donné les caractères en commençant ce mémoire ; l'action thérapeutique de la *drosera* est donc incontestable. J'ajoute que les dilutions s'étant montrées supérieures à la *teinture mère*, dans la plupart des cas, l'action, de la *drosera* à *dose infinitésimale* est cliniquement démontrée.

M. Leboucher lit ensuite un mémoire ayant pour titre : *Essai sur la durée d'action des médicaments.*

ESSAI SUR LA DURÉE D'ACTION DES MÉDICAMENTS.

Si l'on excepte quelques faits de toxicologie et quelques cas d'administration de médicaments à trop fortes doses et trop longtemps prolongées, à la suite desquels on voit, dit-on, la base de certains sels métalliques former avec nos propres tissus des composés organico-métalliques, l'ancienne médecine ne croit généralement pas ou sait fort peu de chose de la durée d'action des médicaments, sauf la question des eaux minérales.

Les exceptions que je viens de signaler, comme je le devais, ne peuvent pourtant pas à juste titre passer pour des exemples de permanence d'action des médicaments, comme nous l'entendons en homœopathie et comme il conviendrait de l'entendre partout.

Ce sont bien là en effet des phénomènes chimico-dynamiques et non de véritables actions dynamiques.

C'est donc à l'homœopathie qu'on doit la notion de la durée d'action des médicaments introduits dans l'organisme.

Je me propose ici de rechercher si ce phénomène présente à l'observateur une fixité de temps absolue ; s'il dépend de la nature et des propriétés du médicament, ou bien des conditions physiologiques particulières à l'organisme.

Et d'abord, constatons un fait : c'est que si tous les médecins homœopathes sont d'accord sur la réalité du phénomène, ils sont loin de l'être sur le chiffre de sa permanence.

Hahnemann, qui n'était pas un observateur superficiel, a indiqué des limites extrêmes et moyennes. Cela me semble prouver qu'il ne croyait pas à la fixité absolue de la durée. Serait-ce aussi l'indice qu'il ne croyait pas non plus que tout, dans cet acte, soit dû à la nature intime du médicament ?

D'autres, pourtant très hahnemanniens, ont tenté de réduire le chiffre des longues durées et de leur assigner une limite à peu près fixe. Le fait ne me paraît pas encore bien sûr. L'observateur mérite certainement toute notre confiance ; mais la précision même du nombre fait justement que je crois à la nécessité de nouvelles observations.

D'autres enfin agissent, dans la pratique, comme s'ils croyaient plutôt à la fatigue possible de l'organisme, ou bien à sa tolérance qu'à la longueur d'action de l'agent thérapeutique.

De telle sorte, messieurs, que nous semblons nous présenter à notre rivale bien plus avec des opinions sur ce sujet, qu'avec des faits authentiques et vraiment scientifiques. Espérons que la Société d'expérimentation, qui existe à cette heure, nous viendra bientôt en aide.

En attendant ce secours opportun et qui ne peut être que bienvenu, si nous nous aidions un peu nous-mêmes, ne vous semble-t-il pas qu'il y aurait de notre part quelque habileté ?

Je ne sache pas que ce fait de la durée d'action des médicaments ait jamais bien préoccupé personne, si ce n'est simplement comme fait, mais pas du tout comme principe, comme théorie.

Voilà, je le crains, un bien gros mot, pour lequel je demande des circonstances atténuantes à ceux que le mot et la chose tout ensemble rebutent.

Pour les mettre à l'aise, je déclare tout de suite que je n'ai pas d'hypothèse à proposer et que je n'ai rien inventé.

Je désire tout simplement attirer l'attention bienveillante de mes honorables auditeurs sur des faits, j'ai bien dit des faits, qu'ils connaissent tous aussi bien que moi. Si donc il me reste un faible mérite, ce sera peut-être celui d'avoir plus longuement arrêté mon attention sur des phénomènes moins observés par d'autres, par cela seul qu'ils sont trop connus, d'avoir essayé d'en faire des applications et d'en tirer des conséquences peu remarquées, je le suppose, jusqu'ici.

La durée d'action des médicaments est soumise à la

puissance de deux facteurs : l'agent thérapeutique et l'organisme qui le reçoit.

Je n'ai pas besoin de démontrer devant vous, messieurs, que la nature et les propriétés d'une substance apportent nécessairement une différence dans les symptômes produits par une expérimentation.

La durée des effets paraît être très-variée puisqu'elle a été évaluée de vingt-quatre heures à cinquante jours. Il y a de nombreux degrés entre ces deux limites extrêmes.

Quelle que soit d'ailleurs la divergence d'opinion qui règne sur ce simple fait, il me paraît cependant très-licite d'en tirer d'abord cette conséquence : qu'il n'y a qu'une part limitée inhérente à la nature même du médicament dans la durée des manifestations phénoménales.

Une expérience ne prouverait rien ; mais mille expériences doivent prouver quelque chose. Et la preuve doit s'établir ainsi. On expérimente sur un individu qui n'a jamais rien éprouvé de pareil aux symptômes qu'il indiquera pendant un temps plus ou moins long, et l'observation prendra sa fin du jour où l'expérimentateur sera rentré dans la plénitude de sa santé habituelle. Ceci, répété sur diverses individualités un grand nombre de fois, doit passer pour une vérité physiologique ; autrement il faudrait désespérer d'en établir jamais une dans les sciences biologiques.

On peut bien élever des contestations à propos des conditions ambiantes, telles que la chaleur, le froid, la sécheresse ou l'humidité, etc., dont il faut bien se préoccuper, et dire que ce sont ces conditions mêmes qui ont fait une partie des symptômes relevés au compte

du médicament. Que ne peut-on pas dire? Mais certainement l'expérimentateur tel que je l'ai supposé a passé bien des fois dans sa vie par l'épreuve de ces différents modificateurs, et si jamais jusque-là il n'en avait été impressionné, il ne reste que deux conclusions possibles : ou bien le médicament a changé les conditions d'équilibre de son tempérament et l'a mis dans le cas d'être éprouvé par des agents qui lui étaient indifférents autrefois, quoique le médicament n'agisse plus; ou bien c'est à l'influence encore actuellement présente du médicament que sont dues les différences observées. Il faut donc tenir compte des conditions ambiantes dans la relation des symptômes. Dans le premier cas, la lésion de la sensibilité pourra cesser dans un temps plus ou moins long, ou se perpétuer ; dans le second, elle cessera sûrement après un temps à peine variable pour chaque expérimentateur. Cette solution peut être fournie par le nombre des expériences.

Cette part faite à l'agent excitateur, étudions sommairement celle du second facteur. Elle est plus difficile et bien autrement compliquée.

Ici, nous avons à considérer une unité vivante, composée de diversités fonctionnelles nombreuses, tantôt concordantes, tantôt antagonistes, mais concourant toutes à un même but : l'entretien et la conservation de la vie.

Le repos n'est que relatif, tout est soumis aux lois du mouvement. Seulement la vitesse diffère, le rhythme est divers. Il faut tenir compte aussi de la continuité de mouvement et de l'alternance propre à certaines séries de mouvements généraux, mais qui se remarque

aussi dans le plus ou le moins de vitesse. Il y a une gradation entre les diverses fonctions d'un même organisme, et gradation aussi entre les fonctions homologues de divers individus.

Les fonctions s'accomplissent dans une durée de temps différente que nous pouvons mesurer pour quelques-unes, mais pas avec la même précision pour toutes. Par exemple, dans quelle mesure de temps la nutrition a-t-elle refait toutes les molécules de chacun des organes qui composent le corps humain? *Adhuc sub judice lis est.*

Certes, l'élément durée jouit d'une grande importance dans la solution du problème posé.

On en peut juger par ce qui se passe dans l'ordre physiologique; on y trouve : des fonctions périodiques de durée diverse : digestions, deux, trois, quatre par jour; sommeil, quotidien; menstruation, travail latent préparatoire, vingt-huit jours; des fonctions continues : respiration, circulation; mais encore ces fonctions sont-elles soumises à une sorte de rémittence, suivant qu'on les considère à l'état de veille ou de sommeil, de repos ou de mouvement, de vacuité ou de plénitude de l'estomac, suivant l'heure de la journée... et les sécrétions... mais il nous sera plus facile de le mettre en relief en le considérant dans la maladie. Voyons seulement trois termes : la fièvre éphémère, la pneumonie, la fièvre typhoïde. Voilà trois cas bien marqués où la durée peut se noter d'une manière bien explicite.

Pour résumer en quelques mots une question que tout le monde connaît, je dirai donc : Chaque fonction générale ou particulière a sa durée propre et représente en quelque sorte comme les rouages d'un mécanisme,

dont chacun offre une variété dans le nombre d'engrenages, dans la quantité de ses rapports, dans la durée de sa révolution, mais dont le cycle d'évolution générale n'est complet qu'après la révolution du tourbillon mécanique entier.

On sait également que la durée des fonctions varie suivant la période de la vie à laquelle on étudie l'individu.

Ce n'est pas assez de se rappeler ces conditions d'activité de la machine vivante; il faut encore ne pas oublier qu'il y a un ordre d'évolutions normales qui constitue l'harmonie des mouvements; que cet ordre est variable suivant la série des âges dans un même individu, et constitue jusqu'à un certain point le tempérament dans chaque homme, suivant l'appareil qui a la prédominance ou native ou acquise.

Sans entrer dans de longs détails, je citerai seulement deux faits généralement connus, la puberté dans l'un et l'autre sexe et la ménopause chez la femme, époque si bien nommée critique et où l'on voit l'organe respiratoire prendre une influence qu'il n'avait pas, suppléer certaines fonctions éliminatrices de l'organe utérin.

Normalement, un appareil, c'est ici, comme si je disais, une fonction générale, peut donc prédominer, donner le ton, pour ainsi dire, et gouverner toute la série fonctionnelle, non pas d'une manière définitivement constante, mais alternative avec d'autres qui donnent le ton à leur tour. Ainsi, par exemple, la longue série des phénomènes de la digestion prend le pas à de certaines heures

et se subordonne la plupart des autres fonctions; telles sont accélérées, telles sont ralenties.

Une émotion violente peut, il est vrai, changer tout cela; c'est comme le mécanicien qui renverse la vapeur de sa machine; comme le musicien qui transpose. Cela peut être pire encore; ce sera comme une corde qui se détend ou qui se casse; comme une locomotive qui se trompe de voie ou même qui déraille.

Cette question vaut bien qu'on s'y arrête un peu. Que de phénomènes divers produits par l'émotion! mais aussi quelle diversité dans l'espèce! Les unes ne produisent que des effets passagers, d'autres ont des effets durables, d'une persistance déplorable. Et pourtant, qu'y a-t-il dans une émotion? Un regard, un mot, un bruit, une voix... Tout cela seulement s'est trouvé strictement individualisé par rapport à la sensibilité, dans des conditions d'opportunité. Point de particule de matière durable, et pourtant les phénomènes se développent, s'enchaînent, durent... Du moins, par rapport aux atténuations homœopathiques, ne pouvons-nous guère non plus recourir à l'influence durable de la matière pour expliquer la durée d'action des phénomènes pathogénétiques.

Nous voilà, de ce fait, en pleine pathologie. C'est à ce point qu'il me fallait conduire mes investigations dans le domaine de la physiologie, pour bien faire comprendre l'importance de mon second facteur en présence du médicament, et le rôle qu'il joue dans l'étude si délicate de la pathogénésie médicamenteuse en général, et dans le mode d'action d'un agent modificateur morbide au point de vue particulier de la durée.

J'ai dit qu'une émotion peut changer, peut intervertir le mode d'évolution normale de l'organisme. Tout le monde est d'accord là-dessus. On sait même, qu'à la longue, des conditions spéciales de milieu peuvent changer plus ou moins rapidement l'habitude ordinaire d'un organisme. Dans un cas l'action est rapide, aiguë, si l'on veut; dans l'autre, elle est lente, presque insensible, chronique. Elle crée des choses qui durent.

A plus forte raison, des faits analogues doivent-ils résulter de la puissance d'un agent toxique. Mais ici encore, nous retrouvons une des lois les plus générales de la nature, la gradation. Les uns violentent l'organisme, le bouleversent comme une tempête soulève et bouleverse les flots de l'Océan; d'autres l'attaquent doucement en le gênant un peu d'abord, le modifient lentement, mais sûrement, et un beau jour l'organisme, sourdement miné, se trouve débile, fonctionne à rebours, vit comme à regret, languit et s'épuise. C'est l'eau qui creuse le rocher goutte à goutte.

C'est qu'ici l'agent, au lieu de s'attaquer aux grands systèmes qui ont la puissance de se soulever promptement, de réagir énergiquement, de se défendre, en un mot, s'attaque aux infiniment petits de l'ordre fonctionnel, aux derniers travailleurs de la nutrition, aux fonctions des molécules. Il faut sans doute un bouleversement immense par le nombre avant que les surveillants de l'intégrité organique en aient conscience et qu'ils puissent avertir les promoteurs des actes qui peuvent la défendre. Ces fonctions moléculaires, si l'on veut bien me passer le mot, sont comme ces diatomées que le microscope seul peut voir, mais qui s'accumulent pourtant sûrement

avec les siècles et forment des écueils, des récifs contre lesquels les plus grands vaisseaux peuvent venir se briser.

Quand, à la longue, le groupement moléculaire est changé, quand il a produit d'autres conditions de vitalité, le type normal du fonctionnement s'altère et, en vertu de la loi de solidarité qui lie tous les actes de l'organisme, toutes les fonctions obéissent à une loi de déviation qui produit des états morbides au lieu de développements normaux.

C'est ainsi même qu'un de nos confrères de l'autre école, dont le nom malheureusement m'échappe, explique la quasi-incurabilité du diabète. C'est aussi sur cette donnée qu'il institue un traitement tout spécial.

Ainsi la santé finit par échouer et quelquefois la vie se brise contre ces modifications moléculaires que certaines maladies ne cessent d'accumuler et que des substances médicamenteuses ont le pouvoir d'imiter.

Chacun voit déjà, sans doute, où je veux arriver.

Je me résume : unité de but ; diversité de fonctions ; mesure de la durée très-variée.

Mais si nous trouvons tout cela dans l'organisme fonctionnant normalement, qu'est-ce qu'y apporte l'agent modificateur morbide comme durée ? C'est demander si cet élément de l'acte morbigène doit quelque chose aux propriétés mêmes du médicament. Non, sans doute, telle est du moins mon opinion. On a beaucoup trop accordé au médicament, soit comme croyance, soit comme hypothèse, soit comme fantaisie.

Ce qu'apporte l'agent pathogénétique, c'est le pouvoir inhérent à sa nature de susciter, de provoquer tel ou tel

ordre de mouvements, de leur donner tel ou tel ton ; mais pour ce qui est de la durée, elle est ce que vaut l'organisme auquel il s'adresse ; ce que commande le mode et la qualité de la fonction troublée. La durée d'action sera brève, moyenne ou longue, suivant l'aptitude et la complexité du genre de mouvement organique mis en jeu.

La durée peut donc avoir pour mesure le cycle entier d'une révolution organique complète.

De sorte que, pour moi, la durée d'action d'un médicament dépend des lois de l'organisme et se mesure par la longueur du temps qu'une ou plusieurs fonctions, ou la totalité de l'ensemble mettent à accomplir leur révolution.

Comme on le voit, je n'ai pas fait d'hypothèse ; j'ai suivi seulement les indications fournies par les observations physiologiques et pathologiques, et j'en ai tiré des conclusions que le raisonnement le plus sain ne me paraît pas en droit de désavouer.

Ce n'est là, je le sais, qu'une ébauche de la question ; mais, telle qu'elle est, si j'ai eu raison de la produire, votre haute approbation me fera sentir la nécessité de continuer une étude longue, difficile, ingrate souvent.

Pour terminer, je veux indiquer sommairement quelques-unes des conséquences qui pourraient sortir de la suite de cette étude, ou qui s'y rattachent forcément.

D'abord la nécessité d'un travail spécial sur ce qu'on appelle la *réaction ;* mot très-riche d'apparence, plein de ressources dans la pratique journalière, mais dont les titres à une si grande renommée sont peu démontrés,

pas très-clairs et gagneraient sans doute à être discutés.

Ensuite il pourrait peut-être sortir de là un peu moins de confusion dans ce qu'on appelle l'étiologie, véritable étable d'Augias pour le moment.

On y trouverait peut-être aussi le pourquoi de la longueur du temps qu'il faut pour guérir les maladies dites chroniques.

Enfin, pourrait-on espérer de voir remettre en honneur la théorie de la *psore*, si discréditée à cette heure quoiqu'il y ait sous ce mot une grande et belle question, digne, vous le savez, messieurs, de votre étude et de vos fécondes méditations. Car qu'est-ce qu'un pauvre travailleur isolé au milieu d'une grande étude?

Je fais donc appel à la fois à vos réflexions et à vos conseils, si cette médiocre esquisse peut en être digne.

M. Curie. Vous avez applaudi M. Jousset. Si tous les travaux étaient de la nature de celui qu'il vient de lire, les préjugés tomberaient bientôt. Il manque cependant, dans ce travail, des observations comparatives sur la marche naturelle des maladies...

M. le président. Je dois faire observer qu'avant d'entamer la discussion sur les doses infinitésimales, il convient d'entendre la lecture de plusieurs mémoires, dont les auteurs sont présents à la séance.

M. Jousset. La question des doses infinitésimales est la seule qui nous intéresse en ce moment. Nous voulons cette discussion et pas autre chose.

M. Cricca (de Smyrne) lit un mémoire sur les résultats heureux obtenus par lui dans trois épidémies de

scarlatine, de choléra et d'angine couenneuse, à l'aide de remèdes homœopathiques employés de la 3e à la 30e dilution.

Messieurs et honorables confrères,

J'exerce depuis bientôt quinze années la médecine homœopathique à Smyrne. Je n'insiste pas sur les luttes et les difficultés qui ont signalé mes débuts; il n'en pouvait être autrement, car tel paraît être le lot des partisans de la doctrine hahnemannienne : partout leur route est parsemée d'écueils, partout l'ignorance et les préjugés se liguent pour leur disputer le succès, partout et toujours le progrès de notre méthode n'est dû qu'au courage, à la persévérance de ses adhérents et à la vérité de ses principes.

J'omets l'énumération des nombreuses maladies chroniques et aiguës que j'ai guéries dans le cours de ma carrière médicale. Ces salutaires résultats n'ont profité qu'aux malades guéris; il faut d'autres motifs pour attirer l'attention ou la sympathie du public et réveiller l'intérêt au point de vue de quelque grand principe de notre art médical, but que nous poursuivons en nous réunissant ici.

Je dirai seulement que j'ai grandement foi dans l'avenir de notre méthode dans le Levant. Les premiers pas sont faits, l'homœopathie y a jeté ses racines, et il y a toute chance à voir s'agrandir le cercle dans lequel elle se meut. Quoique cette très-courte mention de ma carrière dans les lieux où j'exerce mon ministère puisse paraître un peu déplacée, je ne pourrais pourtant pas la

passer sous silence; car si la vérité de la doctrine dont nous nous honorons d'être les humbles champions a reçu d'éclatants témoignages en forçant à des aveux précieux pour nous mes plus ardents adversaires, je les dois aux résultats obtenus surtout durant les trois épidémies qu'a traversées la ville de Smyrne depuis ces dernières années : la scarlatine, le choléra et la diphthérite. On a vu, dans ces trois circonstances, notre système curatif aux prises avec de réelles et terribles maladies qui demandaient l'application de remèdes actifs, prompts et énergiques, en un mot, une méthode non pas expectante, mais, si je puis m'exprimer ainsi, *agissante*. Les cures ont été constatées au grand jour, les négations devenaient impossibles, et l'on a consenti à raisonner avec un système qui avait si bien guéri, même plusieurs cas désespérés.

Je ne retracerai pas, dans tout leur détail, les faits relatifs à ces épidémies. Quant à la terrible invasion du choléra en 1865, je m'en rapporte à mes deux brochures publiées à cette occasion. On y verra que l'homœopathie a hautement conservé sa supériorité sur l'allopathie. Une fois de plus, j'ai pu constater l'efficacité du *veratrum* et du *cuprum* comme prophylactiques. Personne de ma nombreuse clientèle et de ceux que la peur avait momentanément rangés parmi les adeptes de l'homœopathie, et on peut hardiment porter le nombre de ces deux catégories à trois mille individus, n'a été atteint de cette maladie. Quant aux cures, presque toutes ont été dues aux deux précieux médicaments que je viens de nommer, le *veratrum* et le *cuprum*. J'ajoute que, dans les pays d'Orient surtout, si précieux

au reste sous le point de vue des expériences, on recourt peu aux médecins, par habitude de mœurs autant que par la difficulté où se trouvent les indigènes de les avoir, principalement en cas d'épidémies, car, dans les villes ou les villages, ils habitent séparés des chrétiens, relégués dans un coin distinct ; chez eux la médecine expectante est donc de rigueur. Les faits sont là pour prouver qu'une quantité de ces pauvres gens, attaqués de choléra, mouraient sans avoir vu aucun médecin ni avoir pris aucun médicament. Cependant ils étaient parfaitement placés pour guérir en *expectative*, si ce mot n'était aussi vide de sens que la chose est nulle dans la pratique. Enfin, pour clore ce résumé rapide, je dirai que tandis que les allopathes perdaient 70 pour 100 de leurs cholériques, je n'en ai perdu que 8 sur 100.

La scarlatine a été un autre champ fort précieux d'études. Je me bornerai à dire que, comme toujours, la *belladone* m'a donné de très-beaux résultats comme prophylactique, et comme médicament curatif; toujours employé avec succès, il m'a été permis de n'avoir à déplorer la perte d'aucun des nombreux enfants que j'ai été appelé à soigner, sans compter ceux qui par la prophylaxie en ont été préservés, et ces derniers, on les compte par centaines.

Il m'a été donné, dans cette épidémie, de vérifier les résultats de ce que, sans raison, on appelle la méthode expectante. Tous ceux qui n'ont pas eu de secours, et j'ai déjà dit pourquoi le nombre en est grand en Orient, ont été emportés et très-rapidement.

J'en viens à la troisième épidémie, dont j'ai pu sui-

vre avec attention les phases, je veux parler de la diphthérite. Celle-ci était complétement ignorée ; jamais pareille affection n'avait signalé sa présence dans la ville de Smyrne. Il n'y eut guère qu'une exception en 1860, ce fut un cas isolé, celui d'un garçon de dix ans que des allopathes ont traité de toutes les manières, y compris la trachéotomie, à la suite de laquelle le sujet mourut.

Naturellement, les ravages exercés par cette épidémie ont été effrayants. Aux méthodes perturbatrices de l'allopathie, s'est jointe, parmi la foule de gens peu aisés, cette autre méthode d'expectation naturelle chez ceux qui manquent de soins et de conseils médicaux; aussi a-t-on compté les morts par milliers, au point que les feuilles publiques (voir *l'Impartial*) en ont porté le chiffre à *douze mille*. Surpris par l'apparition de cette nouvelle épidémie, les partisans de la vieille école, pour arrêter suivant eux plus vite le mal, ont recouru soit à la cautérisation, soit à l'emploi du chlorate de fer qu'on passe sur la partie attaquée au moyen d'un pinceau, procédés qui constituent le *nec plus ultra* de leur traitement. Mais ils n'ont fait que transformer en une victime chacun des enfants confiés à leurs soins.

Comme toujours, les pauvres de la ville, pris à l'improviste par les effrayants et rapides progrès du mal, laissèrent, pour la plupart, leurs enfants sans soins, et là aussi les ravages ont été énormes; comme s'il avait fallu une nouvelle réfutation brutalement confirmée par les faits à cette inepte prétention qui érige en méthode, et en méthode curative, cette nécessité, imposée par une foule de circonstances, de rester spectateurs inactifs des ravages d'un mal; en d'autres termes, guérir

par inaction. Par contre, j'ai eu à soigner plus de cent cas de diphthérite, et, en face des médecins allopathes qui ont perdu tous leurs malades, j'ai sauvé tous les miens, à l'exception de deux : l'un au commencement de l'épidémie où je n'ai été requis que lorsque l'enfant était déjà à l'agonie, et le second où je n'ai été prévenu que le cinquième jour de sa maladie, lorsque la gangrène s'était déjà déclarée.

J'ai employé divers médicaments que les symptômes m'indiquaient; mais, guidé par le raisonnement, autant que par la recommandation d'Hahnemann de se garder d'administrer le *merc.* malgré l'analogie des symptômes, j'ai recouru à l'antidote du *merc.*, et l'*hepar sulf.* a attiré mon attention. L'emploi en a été très-satisfaisant, et bientôt j'ai recouru à ce médicament comme au curatif le plus parfait. Donné comme prophylactique, il a été d'une efficacité qui n'a jamais fait défaut. En présence de cette vertu si précieuse de l'*hepar sulf.* de préserver et de guérir de la diphthérite, je ne puis qu'appeler la sérieuse attention de tous mes confrères pour expérimenter à leur tour, sous le double rapport, cet agent thérapeutique, et si l'expérimentation tentée par les autres vient à confirmer la mienne, je ne doute pas que l'humanité ne doive ajouter un bienfait de plus au nombre si grand et si précieux de ceux déjà acquis par la méthode homœopathique. Ce sera un prophylactique et un moyen curatif efficaces à consigner contre les atteintes de cette terrible maladie.

Pour me résumer, j'ai pu, en ce qui me regarde, constater des faits assez importants pour que je croie devoir les noter aussi succinctement que possible.

Le *veratrum* et le *cuprum* pour le choléra, et la *belladone* pour la scarlatine sont, et en cela je ne vous apprends certainement rien de nouveau, par excellence les spécifiques prophylactiques et curatifs contre ces fléaux. L'*hepar sulf.* préserve et guérit de la diphthérite!

J'ai toujours employé ces médicaments de la 3e à la 30e dilution. Devant les faits obtenus, il me semble pouvoir affirmer, avec l'assurance d'un homme convaincu, que les doses infinitésimales de nos remèdes agissent avec plein succès. J'offre ces courtes observations, aussi bien que les détails d'où elles sont déduites, à l'examen de mes honorables confrères.

M. Seutin lit le mémoire suivant :

DE LA PESTE BOVINE ET DE SON TRAITEMENT PRÉVENTIF ET CURATIF PAR L'HOMŒOPATHIE.

Le sujet dont nous avons à vous entretenir se rapporte à la peste bovine, à cette terrible maladie qui a fait tant de ravages dans diverses contrées de l'Europe, mais surtout en Hollande et en Angleterre; elle a sévi également dans notre pays, la Belgique, mais sur une bien moins vaste échelle. Elle est venue cependant faire irruption jusqu'aux portes de notre capitale. Convaincu que l'on pourrait, à l'aide de l'homœopathie, combattre le fléau avec succès, et guérir les animaux dans de très-grandes proportions; encouragé d'ailleurs par quelques faits heureux, mais isolés, nous n'avons pas hésité à offrir à notre gouvernement notre concours gratuit; mais notre offre ne put être acceptée par suite de la

décision qui avait été prise de tout abattre aussi longtemps que la maladie ne se serait pas généralisée dans tout le pays. L'ambassadeur des Pays-Bas, qui avait appris nos démarches auprès de notre gouvernement, nous écrivit pour nous entretenir à ce sujet; il nous engagea à partir pour la Hollande; nous acceptâmes aux mêmes conditions que celles que nous avions posées au gouvernement belge, c'est-à-dire d'aller traiter, à nos propres frais, sans pouvor prétendre à aucune espèce de rémunération de la part de la Néerlande. Elle s'engageait cependant à nous récompenser si nous rendions des services réels. Allant traiter des animaux, j'avais besoin d'être secondé par un médecin vétérinaire : j'eus l'heureuse chance de pouvoir nous donner pour compagnon un homme bien éminent, membre de notre Académie de médecine, ancien professeur de thérapeutique à notre école vétérinaire. Il n'hésita pas, dans une saison déjà avancée de l'année, à quitter son pays pour s'associer à la lourde tâche que nous avions assumée. Il a fallu bien du courage à M. Gaudy; mais ce courage où l'avait-il puisé? Disons-le tout de suite : dans l'admirable loi des semblables. Comme tant d'autres, il en avait été l'ennemi; mais, en présence de sa propagation continue, il a voulu s'éclairer et s'est remis à l'étude comme aux beaux jours de sa jeunesse. Ses études, les expériences auxquelles il s'est livré, l'ont converti entièrement à notre cause; autrefois sceptique et incrédule, il a aujourdhui la foi et est devenu un de ses ardents défenseurs. Ce fait n'est-il pas avec tant d'autres un beau témoignage en faveur de la vérité de l'homœopathie?

Mais revenons à notre sujet, la peste bovine. Arrivé en Hollande avec l'honorable M. Gaudy (c'était sur la fin de septembre 1865), on nous assigna Scheedam et ses environs pour théâtre de nos expériences; la maladie y sévissait de la manière la plus cruelle; tous les fermiers étaient rudement éprouvés. Nous n'avons pas hésité pourtant à engager la lutte; mais, malheureusement, notre médication n'a pu être instituée qu'au milieu des circonstances les plus défavorables : d'un côté, l'hostilité des médecins vétérinaires, de l'autre, l'impossibilité où se trouvaient bon nombre de fermiers de placer leurs animaux dans des conditions favorables au traitement : pas de paille pour renouveler les litières; pas de personnel suffisant pour entourer les animaux malades des soins qui leur étaient si nécessaires. Chez bon nombre d'entre eux encore, c'était l'incurie et l'indifférence, basées sur la conviction où ils se trouvaient qu'il n'y avait rien à faire contre cette terrible maladie. C'était traiter, il faut en convenir, dans un bien triste milieu; et cependant nous avons atteint, d'après des relevés officiels et irrécusables, un chiffre de 73 p. 100 de guérisons; c'est un chiffre élevé déjà, mais il l'eût été sans doute bien davantage, si nous avions pu placer tous nos animaux malades dans des conditions comme nous l'aurions désiré, tant au point de vue de l'hygiène que du traitement. Dans une semblable maladie, les médicaments les mieux appropriés ne suffisent pas toujours; nous en avons fait la triste expérience. Chez les fermiers peu soigneux et malpropres, nos guérisons ont été compensées par des pertes; chez ceux, au contraire, où nos soins étaient appréciés, qui exécutaient à la lettre notre

traitement, et savaient entourer leurs animaux de tous les soins qu'exige une aussi redoutable affection, nous avons obtenu d'admirables résultats, et nous serions arrivés à un chiffre de guérisons de 90 p. 100.

Des résultats si divers nous ont fait amèrement regretter que le gouvernement hollandais n'ait pas tenu les promesses qui nous avaient été faites par son ambassadeur à notre départ; en les réalisant, il nous aurait mis en possession de vastes étables parfaitement conditionnées, il nous aurait donné un personnel suffisant pour soigner les animaux, en un mot, toutes les choses nécessaires pour pouvoir organiser un service répondant à tous les besoins de la situation. Avec de tels éléments de succès, après les résultats obtenus, dans les conditions que l'on connaît, n'avions-nous pas le droit d'espérer que notre succès aurait été plus grand encore? Notre intention n'est pas cependant, messieurs, d'accuser ici le gouvernement hollandais; il s'est montré, je dirai bienveillant à notre égard. Nous n'y étions pas depuis quinze jours, que déjà, après les résultats obtenus, il nous octroyait tous les avantages que l'on accorde aux médecins vétérinaires de ce pays en mission; il nous promit, en outre, que nous serions indemnisés de tous nos frais de voyage, de séjour, et des médicaments fournis. Quand, après un mois de séjour, nous avons quitté Scheedam, faute d'animaux malades, pour revenir dans notre pays, le gouvernement hollandais s'en est montré vivement contrarié. Il s'est empressé de nous envoyer son ambassadeur pour nous engager à y retourner; mais ces négociations n'ont pu aboutir, le concours des médecins vétérinaires, dont il croyait ne pouvoir se passer, nous

faisant complétement défaut. Le gouvernement hollandais a tenu alors à remplir non-seulement les promesses qu'il nous avait faites, mais à nous récompenser en outre d'une manière généreuse. Quant à la conduite du corps vétérinaire à notre égard, nous ne pouvons guère en dire autant; son hostilité a été telle que, sans la fermeté et l'indépendance de caractère de l'honorable M. van Dyck, bourgmestre de Scheedam et des deux matemesse, notre traitement serait devenu tout à fait impossible. Nous ne pouvions, messieurs, traiter qu'après que les animaux avaient été constatés bien malades par la commission des médecins vétérinaires, qui se trouvait en permanence à Scheedam; c'était surtout dans cette constatation que se montrait le mauvais vouloir de ces messieurs : on différait, on tardait le plus longtemps possible de la faire; sur ces entrefaites, la maladie avait marché, et nous nous trouvions ainsi souvent en face d'animaux arrivés aux derniers degrés de la maladie, et nous laissant bien peu de chances de guérir.

Il nous reste maintenant, messieurs, à vous parler des symptômes de cette terrible affection, et du traitement que nous avons appliqué pour la combattre. Nous le ferons d'une manière succincte pour ne pas abuser de vos moments précieux.

Quand un animal est atteint du typhus, il se tient à l'écart, la tête pendante, cesse de manger et de ruminer; si c'est une vache laitière, le lait ne tarde pas à se supprimer. Chez un certain nombre d'animaux, on voit une bave visqueuse, blanchâtre, découler de la bouche et des naseaux; au début, les extrémités, cornes, oreilles,

nez, pieds, passent du chaud au froid, et *vice versa;* mais si la maladie n'est pas enrayée, le froid seul persiste, et la mort ne se fait pas attendre. Quelquefois le typhus se complique de pneumonie; dans ce cas, la respiration est très-accélérée, l'haleine chaude, la soif vive, les naseaux largement ouverts; toux sèche et fréquente; sensibilité de la poitrine au toucher, battements des flancs; l'animal écarte les jambes de devant l'une de l'autre et n'ose pas se coucher. Cette complication, que mon éminent compagnon savait si bien apprécier, nous l'avons rencontrée plusieurs fois, et elle nécessitait une modification complète dans le traitement dont nous vous parlerons dans un instant. Mais revenons aux symptômes du typhus. Lorsqu'il commence, les selles sont généralement sèches, dures et bouletées; mais, après un intervalle qui peut varier de douze à vingt-quatre heures, elles font place à une diarrhée ordinairement très-liquide, d'aspect tantôt verdâtre, tantôt jaunâtre, grisâtre, même blanchâtre; dans cette dernière, on retrouve de petites portions de membranes intestinales, que nous avons constatées avec le plus grand soin. Elle est aussi parfois sanguinolente, accompagnée d'un violent ténesme et affectant la forme dysentérique; la diarrhée est parfois tellement violente, que les selles se suivent en quelque sorte sans interruption; la bouche offre des aphthes, des ulcérations; les mêmes symptômes s'aperçoivent dans les narines, qui laissent excréter un mucus d'un aspect vert jaunâtre, qui se transforme en une croûte épaisse; si on veut l'enlever, on n'y parvient qu'avec la plus grande peine et en l'humectant de liquides tièdes, émollients.

Les yeux sont larmoyants, chassieux, quelquefois légèrement rougeâtres; la peau, chez certains animaux, offre un symptôme étrange; si l'on passe la main le long du dos, on sent une véritable crépitation. Le poil offrait un aspect terne et rude. Chez la vache, le vagin se couvrait de mucosités blanches, jaunâtres, mais disposées en rayures, et qui passaient bientôt au rouge bleuâtre, signe que la maladie devenait très-grave. Quand on en séparait alors les lèvres, elles exhalaient une odeur très-fétide. La pose des animaux avait aussi quelque chose d'anormal, les uns serraient les jambes de derrière l'une contre l'autre et les rapprochaient de celles de devant; d'autres, au contraire, les en écartaient comme pour se donner un point d'appui. Tous les animaux atteints du typhus accusent de la douleur quand on appuie avec un peu de force la main sur la colonne vertébrale. Les symptômes précurseurs de la mort sont une respiration excessivement rapide, plaintive et gémissante; la bête ne cesse de porter ses regards vers le ventre; les extrémités bientôt se refroidissent, le froid gagne insensiblement le reste du corps; enfin le tremblement arrive; plus il est considérable, plus la mort approche. Tel est le typhus que nous avons observé en Hollande dans la majorité des cas; cependant nous devons dire qu'il n'en est pas toujours ainsi; il est une forme de typhus que nous appelions la forme foudroyante, et qui emporte les animaux en quelques heures; il y a suppression complète de toutes les sécrétions et excrétions, et si l'on ne parvient promptement à les rétablir, les animaux se gonflent d'une manière extraordinaire et meurent comme foudroyés. Quant aux causes de cette redoutable affection,

nous n'en dirons rien ; on a fait, à cet égard, les hypothèses les plus contradictoires. Mais ce que nous pouvons dire, c'est qu'elle est éminemment contagieuse, qu'elle doit naissance à un miasme engendré par des circonstances inconnues jusqu'à ce jour.

Nous ne parlerons pas davantage des altérations trouvées à l'ouverture des cadavres ; nous avons assisté néanmoins à plusieurs autopsies. Le sang reste liquide et acquiert une couleur brune noirâtre, les intestins sont parsemés de taches noirâtres, gangréneuses ; la rate, le foie, l'estomac, les poumons mêmes, offraient aussi parfois les plus graves désordres.

Mais il est temps d'arriver, messieurs, à la médication que nous avons suivie. Parmi les médicaments que l'on peut opposer à cette maladie, l'*arsenic* tient certainement le premier rang. C'est lui aussi qui, par l'ensemble de ses symptômes, répond le mieux à ceux de cette cruelle affection. C'était par lui aussi que nous commencions le traitement lorsque nous n'avions ni symptômes inflammatoires, ni complication de pleuropneumonie, ni symptômes pouvant nous faire craindre le typhus foudroyant, dont nous parlions il n'y a qu'un instant. Nous donnions ordinairement six gouttes de la 6^{e} dilution dans de l'eau, toutes les quinze minutes, toutes les demi-heures, toutes les heures, toutes les deux heures, suivant la gravité des cas, jusqu'à amélioration. Cette dernière s'est quelquefois produite après douze heures ; mais le plus souvent on avait besoin de vingt-quatre à quarante-huit heures et parfois de trois à quatre jours, avant que l'animal entra en pleine convalescence. Nous avons rencontré des cas plus rebelles, qui

exigeaient huit et même douze jours de traitement sans aucune interruption; tant que l'*arsenic* paraissait être approprié, nous insistions sur lui jusqu'à guérison, et il a suffi à lui seul pour guérir une partie de nos animaux. Lorsque des symptômes inflammatoires venaient s'y joindre, caractérisés par le pouls rapide, yeux rouges, haleine chaude, altération, respiration rapide, gémissante et plaintive, battements des flancs, on commençait par *aconit*, puis on passait à *bryone* et *belladone*. Ces deux derniers médicaments, nous les alternions souvent, et ils suffisaient presque toujours pour faire taire entièrement les symptômes inflammatoires en quelques jours. Si le typhus lui-même n'était pas guéri par ces deux médicaments, comme nous l'avons vu plusieurs fois, nous revenions à *arsenic*. Nous devons ajouter que la *bryone* et la *belladone* sont deux médicaments à prendre en sérieuse considération dans la peste bovine; dans plusieurs cas, où l'arsenic paraissait être le médicament indiqué, et où il était resté sans résultat, nous avons pu avec ces deux médicaments sauver plusieurs animaux. que nous pensions perdus. Ces deux médicaments ne paraissaient cependant bien indiqués, que quand les animaux avaient la respiration rapide, excessivement gémissante, battements de flancs, etc.

Dans la diarrhée sanguinolente, avec ténesme violent, l'arsenic améliorait, mais ne guérissait pas. *Mercure-corros*, le remplaçait avec grand avantage; car, sous son influence, la diarrhée dyssentérique disparaissait dans l'espace de vingt-quatre à quarante-huit heures.

Dans le typhus foudroyant dont nous avons parlé, le *datura-stramon* en rétablissant les fonctions sécrétoires

et excrétoires, surtout du côté des voies urinaires, nous a sauvé plusieurs animaux, en quelques heures. Le *quinquina* nous a été aussi très-utile ; administré en teinture mère, et aux premières atténuations, à des animaux tombés dans la plus grande débilité, il a largement contribué à les faire entrer franchement dans la voie de la convalescence.

La *cantharide* a aussi son importance ; il n'est pas rare, dans le typhus, de voir surgir des rétentions d'urine, caractérisées par des envies pressantes et inutiles d'uriner, et émission douloureuse, et goutte à goutte ; la *cantharide* a toujours fait disparaître ces symptômes en un laps de temps très-court, c'est-à-dire que l'affection ne se prolongeait pas au delà de douze à vingt-quatre heures. *Rhus* et *phosphore* nous ont été également utiles, et dans deux cas dont nous désespérions, c'est sous leur influence, prolongée pendant six à sept jours, que nous avons vu les animaux se rétablir. L'*arsenic* n'avait rien produit.

Lorsque les animaux entrent dans la période de convalescence, chez plusieurs il survient des éruptions diverses, accompagnées des plus vives démangeaisons. Elles se présentent tantôt sous la forme de petits boutons très-rapprochés, tantôt sous la forme de croûtes, succédant à de petites pustules remplies de liquides ; l'*exanthème* n'est jamais général, du moins d'après ce que nous avons vu ; il occupe tantôt le dos, le ventre, ou d'autres parties du corps. *Sulphur* est ici le vrai moyen à opposer à ces affections de la peau. Nous en donnions cinq à six grains matin et soir de la 3e trituration. Quand elles résistaient, nous alternions ce médicament avec

l'*arsenic*, en donnant l'un le matin, l'autre le soir; neuf à dix jours étaient ordinairement suffisants pour guérir cet exanthème. Ces manifestations de la peau, nous les voyons toujours surgir avec plaisir, parce que nous les considérions comme des crises tout à fait salutaires. Nous avons insisté sur ces considérations, pour vous dire, messieurs, que nous ne pouvons nous rallier à l'opinion de quelques auteurs recommandables, entre autres de Sünther, qui considèrent l'*arsenic* comme étant le seul remède à opposer à cette terrible maladie.

Nous ne saurions donc trop recommander d'individualiser chaque cas; dans le principe, nous nous bornions, je dirai à l'*arsenic*, recommandé par les auteurs. Mais après neuf à dix jours d'expériences, nous avons fait, autant que cela nous était possible, la véritable homœopathie, celle qui devrait toujours être faite; et nous avons vu nos succès grandir. Tous nos médicaments, nous les donnions à la 6^{e} dilution; nous avons employé quelquefois la 12^{e} et la 30^{e}; mais la 6^{e} est celle qui nous a paru produire les meilleurs résultats. Pendant les quinze premiers jours, nous avons donné à 125 animaux, comme médication préventive, une goutte, matin et soir, de la 12^{e} dilution d'*arsenic*. Quatre seulement, pendant ce laps de temps, étaient devenus malades; plus tard, le nombre s'en est accru, mais nous avons appris que la plupart des fermiers ne les donnaient plus, et cela à cause de la grande difficulté qu'ils éprouvaient de les faire prendre, surtout aux bœufs, qui, étant en pâturage depuis longtemps, y sont en quelque sorte à l'état sauvage et que, dans cet état, l'on ne peut pas toujours approcher sans danger.

Maintenant, messieurs, après les résultats que nous avons obtenus, avons-nous le droit d'en tirer une conclusion ? Nous le pensons et elle ne pourra qu'être très-favorable au point de vue de l'homœopathie. En effet, la médecine ordinaire a complétement avoué son impuissance contre cette cruelle affection ; un des vétérinaires distingués de notre pays disait, il n'y a pas longtemps encore, à la Société centrale d'agriculture, que la médecine vétérinaire était complétement désarmée en présence du fléau ; il ajoutait même, que chaque fois qu'elle était intervenue, la mortalité avait toujours été plus grande que lorsqu'on abandonnait la maladie à elle-même ; aveu non-seulement d'impuissance, mais qu'elle est nuisible. L'homœopathie a le droit de tenir un autre langage ; et après les succès obtenus dans des localités où la maladie était des plus meurtrières, elle peut revendiquer ici encore une incontestable supériorité sur sa rivale. Après tant d'essais malheureux faits par elle, elle s'est trouvée réduite, à n'avoir plus recours qu'à deux moyens terribles : l'assommoir et le couteau ; tout abattre, tout exterminer, même les pauvres bêtes saines, sur lesquelles il ne pèse qu'un soupçon. Ces moyens suprêmes, nous ne pouvons cependant qu'y applaudir, tout aussi longtemps que la maladie ne sera pas combattue par les armes puissantes que la médecine des semblables seule possède. Avec elles, nous en avons la conviction profonde, on pourra non-seulement guérir dans de très-vastes proportions, mais encore, on pourra, par une bonne médecine préventive, changer les prédispositions des animaux, et les soustraire à la contagion, dans la grande majorité des cas.

En effet, messieurs, si l'on peut se préserver de la variole par la vaccine, de la scarlatine par la belladone, de la fièvre paludéenne des marais par la quinine, de la rougeole par la pulsatille, pourquoi ne pourrait-on pas, dans cette terrible maladie, arriver à des résultats identiques, avec des médicaments parfaitement appropriés, et agissant en vertu des mêmes lois et des mêmes principes ? Mais patience, le temps du triomphe approche, et lorsqu'il sera venu, il faudra bien que l'art vétérinaire sorte de la vieille ornière dans laquelle il se trouve engagé ; il faudra bien qu'à son tour il consente à s'éclairer au flambeau de la belle vérité homœopathique. Sous cette bienfaisante égide, il saura laisser de côté cette triste matière médicale, amas confus des formules les plus disparates comme les plus étranges. Il s'en donnera une vraie, positive, basée sur l'expérimentation pure, sanctionnée par l'expérience et par les faits. Mis en possession d'armes sûres et sérieuses, il pourra alors affronter les maladies les plus redoutables ; il n'en sera plus réduit à avouer son impuissance; il ne devra plus non plus recourir aux cruels expédients qui constituent ses seules ressources, lorsque des maladies contagieuses ou épidémiques viennent se ruer sur nos animaux. Nous faisons des vœux ardents pour que ce grand progrès, dans l'art vétérinaire, ne tarde pas trop à se réaliser.

M. Imbert-Gourbeyre prend le fauteuil de la présidence.

M. Curie. Je reviens à l'examen du travail de M. Jousset. Ce travail remarquable contient beaucoup

de faits bien coordonnés et bien discutés; mais la comparaison avec la marche naturelle du symptôme dont il a parlé, manque. Or, si quelque chose est variable plus que la maladie, c'est un symptôme isolé. J'ai employé souvent la *drosera*, surtout à des doses massives; M. Jousset ne se servant pas de ces doses, je ne saurais opposer mes observations aux siennes.

M. Jousset. La lacune que signale M. Curie dans mon travail est facile à combler par l'histoire de la phthisie. La toux spasmodique avec vomissement emprunte à cette maladie son caractère chronique ; donc, si un médicament modifie ce symptôme en huit ou quinze jours, on ne peut l'attribuer à la nature. Quant à la bronchite, l'objection serait plus valable ; cependant la répétition de l'effet du *drosera* dans un grand nombre de cas, constitue aussi une preuve. Je dois ajouter une remarque importante qui n'a pas trouvé place dans mon Mémoire. Douze sujets chez lesquels le symptôme dont il s'agit avait été détruit par *drosera*, ayant cessé de prendre ce médicament, ou ayant dû en prendre ultérieurement d'autres suivant les circonstances, le même symptôme a encore été guéri par *drosera*, à trois mois d'intervalle. Un malade a présenté quatre fois ce phénomène.

M. Curie. Le fait du renouvellement du symptôme chez le phthisique, dont parle M. Jousset, plaide contre son opinion. En effet, souvent chez les phthisiques, les vomissements ne se prolongent que quelques jours, et laissent des rémissions plus ou moins longues, avant de se reproduire. Je ne nie pas que le succès ne soit plus grand que dans la marche naturelle, mais je vou-

drais avoir des cas non traités, en nombre égal à ceux où le traitement a été institué.

M. Mayoffer. MM. Tessier et Jousset ont déjà signalé l'influence des remèdes homœopathiques sur la marche de la pneumonie. Dans divers travaux, M. Jousset a démontré la supériorité du traitement homœopathique sur l'expectation, en prouvant que la pneumonie guérissait plus vite et passait par d'autres phases d'évolution dans le premier cas que dans le second. D'après les expériences de M. Dietl, à Vienne, et d'après d'autres instituées à Édimbourg, la pneumonie, laissée aux seules forces de la nature, ne guérit qu'au bout de vingt-deux à vingt-huit jours. Au contraire, le docteur Wurms, de Vienne, d'après ses expériences homœopathiques, avec la 3e, la 12e et la 30e dilution, a guéri la même maladie en dix ou onze jours.

M. Ozanam. Un médecin anglais, dont le nom m'échappe, a fait l'analyse attentive des observations de de pneumonie publiées dans le travail de Tessier. Il a démontré que, dans ces observations, la 30e dilution avait paru plus efficace que les autres doses.

M. Curie. Les observations de Tessier constituent un des éléments les plus sérieux de la question; on ne peut les comparer pourtant aux observations de Dietl. On semble oublier les résultats que l'expectation a donnés à M. Bennet, d'Édimbourg, qui a obtenu 63 guérisons sur 65 cas. Je conviens pourtant que d'autres observations rendent la moyenne de décès plus forte. D'après M. Jousset, la marche de la pneumonie serait modifiée par le traitement homœopathique avec des doses infinitésimales. Si tout cela se vérifiait, ce serait bien, mais

les chiffres ne sont pas suffisants et les comparaisons non suffisamment minutieuses; il reste encore quelques doutes à cet égard. Quant à la durée de la maladie, il faudrait aussi comparer, car il y a des constitutions médicales diverses, dont il faut tenir compte dans l'appréciation des cas, et dans les conclusions qu'on en veut tirer. C'est pourquoi toute ma conviction n'est pas encore fondée.

M. Liagre. Dans mon service à l'hôpital de Roubaix, j'ai traité allopathiquement la pneumonie durant neuf ans et je perdais alors 32 pour 100 de mes malades. Depuis cinq ans que j'emploie l'homœopathie, je ne perds plus que 6 pour 100. Dans le choléra de 1866, j'ai perdu 38 pour 100 de mes malades; j'obtenais des effets remarquables contre les crampes, par l'emploi de *cuprum* à la 6e. Quant aux succès définitifs contre le fléau, c'est surtout *veratrum* qui me les a fournis. Au début de l'épidémie, j'employais *veratr.* à la 3e dilution centésimale; plus tard j'ai employé la 1re dilution décimale avec les mêmes résultats. Cela prouve en faveur de l'action des doses infinitésimales.

M. Cretin. Messieurs, le mémoire si remarquable que vient de lire notre honorable confrère, le docteur Jousset, et la discussion qui s'en est suivie, facilitent singulièrement la tâche de ceux qui, comme moi, prétendent que l'union la plus intime règne, parmi nous, sur le terrain expérimental et désirent surtout que cette union se fortifie au choc des opinions divergentes, par les points de vue et par les conceptions respectives de chacun de nous, mais unanimes dans leur tendance, la recherche et la conquête de la vérité.

La question des doses infinitésimales est beaucoup plus complexe que ne le supposent, et leurs partisans et leurs adversaires. Elle ne peut être tranchée que par des observations rigoureuses, portant sur des cas identiques, ou du moins ramenés à des conditions aussi nettement précisées que possible, et par des résultats comparatifs en nombre considérable, soumis à la critique et à la contre-épreuve expérimentales les plus sévères.

Je m'empresse de reconnaître que des travaux aussi sérieux que celui de notre honorable confrère, le docteur Jousset, seraient éminemment propres à entraîner les convictions. Je n'hésite pas à déclarer qu'après la lecture que vous venez d'entendre, mes doutes sur l'action des doses infinitésimales, particulièrement en ce qui concerne la *drosera*, se trouvent singulièrement affaiblis. Mais, tout en constatant avec quelle satisfaction j'ai vu, sous l'impression de cette parole autorisée, les antagonismes s'effacer parmi nous, la concorde reprendre son empire, la discussion rapprocher les esprits, je crois remplir un devoir en ne cédant pas à un premier entraînement, et en venant, non pas rouvrir, encore moins passionner inutilement le débat, mais bien soumettre à votre appréciation bienveillante, à votre critique éclairée, les conditions qui me paraissent indispensables à sa conclusion.

Il ne s'agit de rien moins ici que des règles élémentaires, je pourrais dire essentielles, de la méthode expérimentale. Le fait, vous a dit notre honorable confrère, le docteur Jousset, n'a aucune valeur s'il ne peut être reproduit. Cela est vrai, cela est admis par chacun de nous. Mais cela n'est pas suffisant. Il faut encore, en

second lieu, que l'influence sous laquelle le fait s'est produit, soit précisée, déterminée; en troisième lieu, qu'il soit démontré qu'aucune autre cause n'a pu le produire ou ne peut le reproduire; en quatrième lieu enfin, que les circonstances qui peuvent empêcher sa reproduction soient connues.

Ces exigences vous paraîtront peut-être méticuleuses. Cela importe peu; ce qui importe, c'est que nous ne pouvons les éluder et que nous devons être les premiers à nous y soumettre, parce que notre devoir est de les réclamer de chacun de nous aussi bien que de nos adversaires.

Permettez-moi de faire au savant mémoire que nous a lu, dans une séance précédente, notre honorable confrère le docteur Perry, l'application de ces règles.

Les observations que nous a soumises le docteur Perry démontrent bien évidemment que, si les médicaments agissent à doses infinitésimales, leur action n'est entravée ni par les émanations de l'ammoniaque, du camphre, etc., contrairement à ce qui nous a été enseigné depuis Hahnemann, ni par l'effet des médications perturbatrices antérieures. Mais elles ne démontrent pas que les médicaments agissent à dose infinitésimale. Il faudrait, pour cela, que M. Perry, ayant soumis à l'expectation un grand nombre de malades, dans des conditions aussi semblables que possible à celles qu'il vous a signalées, les guérisons eussent été moins promptes, moins complètes, les convalescences plus lentes, plus difficiles, et alors il nous eût paru manifeste que les résultats obtenus par lui, et rapportés dans son mémoire, ne pouvaient être attribués qu'à l'action des médicaments à dose in-

finitésimale, non aux seuls efforts de la nature, ou à la réaction salutaire qui se produit quelquefois après la suspension des médications perturbatrices.

Le mémoire de notre distingué confrère ne fait donc, jusqu'à plus ample informé, que réunir un plus grand nombre de probabilités à l'appui de l'action des médicaments à dose infinitésimale, sans démontrer définitivement cette action, et il est probable qu'aux observations, qu'il n'a pu vous lire, devra être opposée la même critique, et, par conséquent, la même réserve. Mais il n'en restera pas moins que ce travail important aura été le point de départ d'une discussion que nous n'avons pu épuiser, et qui devra être reprise, avec tous les développements qu'elle comporte, soit dans nos publications, soit dans nos réunions scientifiques.

J'aurais à faire, sur l'excellent mémoire de notre savant confrère Jousset, les mêmes remarques. Il lui manque le contrôle de l'expectation, et je le dis avec la conviction que ce contrôle ne peut que corroborer ses résultats et confirmer ses conclusions. Espérons que, rivalisant de zèle avec l'honorable président de la Société médicale homœopathique de France, tous les membres apporteront, dans ce grand débat, les preuves tirées de leur expérience personnelle, réunies, groupées, classées, avec le même soin, et présentées, sinon avec la même habileté, du moins avec autant de clarté et de précision.

L'action des doses infinitésimales ne saurait être mise en doute *a priori* que par le préjugé, l'ignorance ou la mauvaise foi. Jusqu'ici, en dehors des faits cliniques, qui manquent, nous le reconnaissons tous, d'un contrôle suffisant, elle a été généralement acceptée en raison de

son analogie avec les actions miasmatiques. Mais elle me paraît bien plus rapprochée de certaines actions chimiques.

Permettez-moi de vous citer, à l'appui de cette opinion, deux passages empruntés au savant *Traité d'anthropologie* de mon excellent confrère et ami, le docteur Frédault.

« Suivant L. Corvisart, dit-il, si, durant la digestion artificielle de l'albumine coagulée, on ajoute de l'eau, le pouvoir du suc gastrique est accru. (*Études sur les aliments et les nutriments*. Paris, 1864.) D'un autre côté, on sait que les acides étendus d'eau transforment l'amidon en dextrine, ce qu'ils ne font pas s'ils sont concentrés. MM. Bouchardat et Sandras ont fait connaître que l'acide chlorhydrique concentré dissout la fibrine et le gluten, ne les dissout pas s'il est moins concentré; il est capable à nouveau de les dissoudre, s'il n'entre plus dans la dissolution que pour un demi-millième. »

Et ailleurs il ajoute :

« Dans toutes les digestions artificielles de Spallanzani et des modernes, l'acide seul (l'acide du suc gastrique), blanchit et dissout les matières fibro-albumineuses : il augmente la rapidité d'action de la pepsine. Bouchardat et Sandras ont démontré que l'acide n'agit que s'il est concentré ou très-dilué ; à dose moyenne il n'agit pas. »

N'est-il pas clair qu'il y a un grand intérêt à examiner si les médicaments se comportent, à des doses différentes, de la même manière que l'acide chlorhydrique et l'acide du suc gastrique, dans leurs réactions sur la fibrine, le gluten, la pepsine, etc., etc.? Et si l'on par-

venait à démontrer que chaque médicament, à une dose élevée, a une action pathogénétique profonde, durable; à dose infinitésimale, une action pathogénétique superficielle, éphémère ; à dose moyenne, une action curative positive ; n'aurait-on pas la raison : 1° de la préférence accordée par quelques-uns d'entre nous aux doses moyennes dans le traitement des maladies ; 2° des succès des médicaments à doses infinitésimales, administrés par d'autres dans les mêmes cas ; 3° des exacerbations médicamenteuses qu'un grand nombre d'entre nous peuvent avoir constatées ; 4° enfin des effets pathogénétiques déterminés par ces mêmes doses infinitésimales sur l'homme sain, comme notre honorable président, le docteur Imbert-Gourbeyre s'est efforcé de le démontrer pour *l'arsenic?* Et, si cette dernière action, au lieu d'être contingente, comme je le suppose, puisqu'il ne m'a jamais été donné de la reproduire, ni avec des doses infinitésimales, ni avec des doses moyennes *d'arsenic*, malgré l'administration prolongée du médicament; si, dis-je, cette action, au lieu d'être contingente, était constante, le problème serait singulièrement simplifié, la solution immédiate. En effet, il s'ensuivrait que les médicaments, développant leur action pathogénétique à doses élevées et à doses infinitésimales, ils doivent être administrés à doses moyennes, pour obtenir leur plus grand effet curatif.

Mais la question est plus complexe ; il y a l'action physiologique proprement dite, et l'action thérapeutique. Chacune d'elles doit être envisagée, non-seulement au point de vue de chaque médicament, mais encore au point de vue de chaque individu. L'action physiologique,

comme l'action thérapeutique, doit, pour être prouvée, par conséquent acceptée, réunir les conditions du déterminisme expérimental que j'ai énumérées en commençant. Chaque médicament, à son tour, doit être expérimenté à des doses successives, et les résultats comparés à ceux que produit la nature livrée à elle-même dans des cas aussi identiques que possible. Ainsi : la *bryone*, la *noix vomique*, le *lycopode*, dans la constipation, par exemple ; la *belladone*, dans l'amygdalite simple ou ulcéreuse, ou même dans l'angine couenneuse commune ; l'*aconit*, la *bryone*, le *phosphore*, dans la pneumonie, etc., etc. De même encore, dans certaines affections, particulièrement dans les affections chroniques, la médication tout entière doit être soumise à la même épreuve comparative.

Marchons résolument dans cette voie, messieurs, et, si éloigné que soit le but, *ars longua ;* si pénibles que soient nos travaux à travers les incertitudes et les contradictions apparentes des faits, *experientia fallax ;* si difficile que soit la solution, *judicium difficile ;* ne nous laissons arrêter par aucun obstacle, et ne servons aucun autre intérêt que celui de la science ! S'il ne nous est pas donné de voir la fin de ce grand débat, nous pouvons dès maintenant le poursuivre sans hésitation, sans crainte de voir ébranler la base de nos convictions communes, à savoir : la loi des semblables, fondée sur l'expérimentation pure et sur l'administration des médicaments à dose inoffensive.

A supposer, en effet, que l'action des médicaments à doses infinitésimales, sur l'homme et sur les animaux en santé, fût nulle, il ne s'ensuivrait pas que les doses

infinitésimales n'eussent aucune action curative sur l'homme et sur les animaux malades. Et, réciproquement, de ce que les médicaments à doses infinitésimales n'auraient aucune action sur l'homme et sur les animaux malades, il ne s'ensuivrait pas qu'ils n'eussent aucune action sur l'homme et sur les animaux en santé. Mais, la question est posée; il faut qu'elle soit résolue; il faut que la lumière se fasse; que chacune de ces actions soit démontrée ou infirmée par des preuves rigoureuses et défiant toute critique. L'homœopathie, loin d'être compromise par la solution, ne peut que gagner en certitude et en développement au rayonnement fécond de la vérité.

M. Frédault. Il s'est agi, dans la dernière séance comme dans celle d'aujourd'hui, de l'éternelle question de savoir si les doses infinitésimales peuvent agir et si seules elles agissent. Dans les sciences exactes, il y a des démonstrations mathématiques; en médecine, il n'en existe pas, il n'y a que des démonstrations d'approximations, adaptées naturellement à nos sciences de vitalité où interviennent les dispositions individuelles et mille sources variables d'influences. J'ai entendu les homœopathes les plus considérés dire que tel médicament échouait depuis quelque temps. Il y a des temps où tel médicament agit moins bien, par exemple la *bryone* et la *digitale;* pourquoi? parce que la disposition individuelle du malade a changé ou qu'il s'est produit une modification dans les symptômes.

Des phénomènes nerveux, liés à de légères maladies du cœur, à retours réguliers et périodiques, ont été guéris dans ma pratique par *digit*, à la 1500e dilution,

après insuccès prolongé d'autres médications. A cette observation on adressera les objections qu'on peut adresser à toutes, même à celles de M. Jousset. Nous sommes très-heureux quand l'un de nous veut bien s'astreindre à un travail comme celui de mon honorable ami M. Jousset, sa démonstration est presque complète. Mais faut-il exiger de chacun de nous semblable démonstration? Je ne le pense pas. Quand un confrère présente une observation, vous devez la méditer, apprécier si tel ou tel médicament a agi, et vérifier par vous-même l'action du médicament.

M. Freschi. Je regrette que nous ne soyons que deux Italiens présents au congrès. Tous les homœopathes d'Italie auraient pu vous dire qu'ils sont convaincus de l'efficacité des doses infinitésimales, même dans les fièvres pernicieuses.

M. Dupuis. Je ne suis pas un vétéran de l'homœopathie, puisque je ne la pratique que depuis 10 ans, après avoir exercé la médecine ordinaire durant 30 ans. Mais je suis moi-même le malade à présenter.

J'ai été sujet toute ma vie à l'urticaire, sans soulagement notable ou du moins sans guérison par les moyens allopathiques.

Devenu homœopathe, je pris *rhus* à la 30e et fus guéri pour trois mois; après ce temps, retour de l'affection qui fut guérie par *rhus* à la 12e. Plus tard, j'ai pris le même remède à la teinture mère, en observant les mêmes effets sans aggravation.

Il y a quatre ou cinq ans, me survint un herpès circinné sur la main, de la grandeur d'une pièce de deux francs, je pris sans grand espoir *cale*, 30e, qui produisit

au bout de huit jours une amélioration et au bout de vingt-cinq la guérison. Après trois mois j'eus une rechute, et *cale* à la 3e trituration produisit exactement les mêmes résultats.

M. Ozanam. Je veux répondre à deux choses :

1° Il y a une démonstration physique des infinitésimaux, celle qu'on obtient avec l'analyse spectrale et que j'ai établie dans l'art médical.

2° Il y a une seconde démonstration que j'ai trouvée dans un ancien livre, appartenant au célèbre mathématicien Jacques Ozanam, et qui prouve, contre M. le sénateur Dumas, la possibilité de la division d'un corps, même dans les espaces qui séparent la terre de Saturne.

Tout indique la possibilité de nos dilutions et l'absence de limite de la dissolution des corps.

J'ajouterai que j'ai produit physiologiquement un sommeil comateux durant 36 heures par cinq globules d'opium à la 100e dilution.

M. Castaing lit une observation démontrant l'action des doses infinitésimales.

Messieurs, j'avais eu l'intention de faire part au congrès d'une des observations de guérison, les plus curieuses que puisse posséder l'homœopathie. Toutefois, en présence des lectures nombreuses et des discussions prolongées qui me paraissent devoir absorber vos moments, j'avais renoncé à vous faire cette communication; mais, après avoir entendu, dans cette séance, les doutes qui ont été exprimés par quelques-uns de nos confrères, sur l'action vraie des doses infinitésimales, je ne puis

balancer à apporter devant l'assemblée, en dehors des preuves si nombreuses que chacun de nous possède de l'action incontestable des doses hahnnemaniennes, une preuve d'un genre exceptionnel et certainement évidente de l'action de ces doses.

Dans le mois de mars et le 25, le journal *l'Union médicale* publiait une observation sur un cas de névrose singulière et complexe, qui lui avait été adressée par des médecins de Cahors. Pour se rendre un compte exact de la nature de cette affection, des particularités exceptionnelles qui caractérisent cette observation, il est à coup sûr indispensable de la lire en entier. La voici telle que la rapporte la gazette *l'Union médicale*, dans son numéro du 25 mars 1867.

CONSULTATION POUR UN CAS DE NÉVROSE SINGULIÈRE ET COMPLEXE.

P... X... est un jeune homme de 17 ans, appartenant à une excellente famille, de tempérament strumeux, portant des cicatrices anciennes de suppuration des ganglions sous-maxillaires; déviation latérale très-prononcée de la colonne vertébrale, avec faiblesse excessive des reins, nécessitant l'usage habituel d'un corset très-fort pour le soutenir; mauvaise santé habituelle. Sous l'influence prolongée de l'iodure de potassium, l'engorgement sous-maxillaire a disparu et la cicatrisation s'est bien faite et maintenue.

Assez paresseux de son naturel, d'une intelligence assez peu développée, il fut retardé dans ses études. Ses parents remarquaient tous les ans ceci de particulier

que, au retour des vacances, il répondait assez facilement et sans les avoir étudiées depuis, à des questions qu'il lui eût été impossible de résoudre à la fin de l'année scolaire, quoiqu'elles eussent été professées en sa présence, comme si, à son insu et en dehors de sa volonté, son cerveau les eût travaillées.

Depuis environ deux ans cependant, honteux de se voir devancé par des camarades plus jeunes que lui, il s'était mis au travail avec une grande ardeur, et prenait même sur ses nuits, en cachette, pour étudier ses auteurs, car il avait la mémoire fort ingrate.

Vers le mois de septembre 1855, ses parents et lui-même s'aperçurent qu'il fallait peu de chose pour l'impatienter, pour l'agacer, ce qui lui attirait des reproches qu'il assurait ne pas mériter. Cet état d'agacement, peu prononcé d'abord, allait croissant, lorsque, après s'être plaint plusieurs semaines d'étouffements et de douleur à la région précordiale, il eut, le 20 décembre, une crise plus forte qui le força à quitter la classe; puis, la douleur, qui durait à peu près cinq minutes et revenait toutes les deux heures, devint tellement violente, que mon père, médecin et ami de sa famille depuis un grand nombre d'années, fut consulté. Il constata une légère hypertrophie du cœur. Les calmants, les antispasmodiques furent impuissants contre cette douleur, qui céda rapidement à une application de sangsues *loco dolenti*. Pendant ses crises, le malade se débattait assez violemment, le pouls était tranquille.

Huit jours après la disparition de cette douleur, temps pendant lequel il fut affaissé, tous les jours vers la même heure, dans l'après-midi, il devint d'une extrême lo-

quacité. Il racontait, avec une grande lucidité d'idées et une grande justesse d'expression, des faits souvent fort anciens et qui exigeaient beaucoup de mémoire, entremêlant le tout de remarques fort justes sur une foule de sujets qu'il n'abordait pas d'ordinaire. Cependant son idée fixe, celle qui revenait le plus souvent, était son temps perdu, ce qui le désolait, et ses auteurs grecs et latins, dont il récitait fréquemment des passages. Il s'impatientait quand on interrompait son discours, et le reprenait au point précis où il l'avait laissé.

De temps en temps, il cessait de parler et s'agitait alors très-fort, frappant des pieds et des mains sur tout ce qu'il rencontrait; cet état d'agitation incoercible, disait-il, durait peu, et il se remettait à parler comme si de rien n'était. Cet état dura quelques jours. On dirigea contre lui, vu l'intermittence, de la quinine, qui, à diverses reprises, parut procurer quelques jours de repos. Puis survinrent subitement des douleurs très-vives à la nuque d'abord, puis dans la tempe et dans le masséter du même côté, celui-ci variant d'un jour à l'autre, et les deux finissant par être douloureux à la fois.

Cette douleur cessait momentanément pour faire place à d'autres très-variables, quant au siége, et occasionnées par la contraction subite des différents muscles, les muscles symétriques des deux côtés se contractant le plus souvent à la fois. Il poussait de temps en temps des cris rauques ressemblant à des cris d'animaux, et ressentait alors une constriction violente à la gorge. A cette époque, à la suite d'une crise de contraction, tous les membres à la fois se raidirent et devinrent extrême-

ment douloureux et contournés. L'articulation scapulo-humérale resta seule libre. Il perdit l'usage de la parole, et n'exprimait plus ses désirs et sa souffrance que par des sons inarticulés. Cet état dura quarante-huit heures. Sa sœur, le voyant souffrir, eut une crise nerveuse et se trouva mal ; ce que voyant, le malade fut subitement dégagé de ses contractions musculaires, et se pencha vers sa sœur pour la secourir. Celle-ci remise, il eut une autre crise très-violente et très-douloureuse qui dura fort peu de temps, et à la suite de laquelle, après quelques cris inarticulés, il recouvra l'usage de la parole. Les jours suivants, il n'eut que de l'agitation, toujours sans fièvre, des mouvements d'une brusquerie extrême, entremêlés de citations grecques et latines impossibles à contraindre. Il se figurait souvent être professeur et faire la classe à tel ou tel de ses amis, se fâchant beaucoup de son ignorance, et expliquant lui-même le point sur lequel il se figurait ne pouvoir obtenir de réponse satisfaisante. Tout cela durait plus ou moins, et était remplacé par des moments de calme, pendant lesquels il raisonnait parfaitement, gardant ou non le souvenir de ce qu'il avait fait et dit pendant sa crise. Ces actes étaient fréquemment interrompus par des contractions douloureuses successivement de tous les muscles d'une même région, notamment des reins ; alors il se ployait comme un cerceau, on le frictionnait vivement, et la douleur passait aussi subitement qu'elle était venue ; il ne pouvait supporter sur la colonne vertébrale le moindre attouchement, quoique, à l'exception d'un seul jour, il se couchât sans douleur sur le dos.

Jusqu'à ce moment tout s'était passé dans son lit ;

mais bientôt son agitation augmentant, ce champ ne lui suffit plus. Il se leva dans ses moments de crise, ayant toujours la précaution de passer au préalable son pantalon, et se mit à courir d'une chambre à l'autre très-rapidement, se jetant parfois brusquement sur son lit, où des douleurs nerveuses le prenaient, recommençait sa course aussitôt la douleur passée ; puis, lui dont les reins étaient si fragiles dans l'état de santé, il se mit à faire des tours d'adresse d'une force et d'une agilité incroyables, s'élançant d'un bond à cheval sur le haut d'une porte, debout sur des cheminées, grimpant jusque sur les glaces en s'aidant des moindres aspérités ; le tout sans parler le plus souvent, si ce n'est à la fin de la crise, à moins qu'il ne fût interpellé, et encore n'obtenait-on pas toujours de réponse.

Un autre jour, c'était une autre scène : tout en gambadant avec la même force et la même prestesse, il parlait, faisait le bouffon, se moquait de certaines personnes, puis retrouvait brusquement son calme et causait, très-posément quelquefois, d'une manière saccadée souvent, mais toujours avec lucidité.

Quelquefois, au milieu d'une conversation animée, il se croyait seul, à la campagne ou ailleurs, et disait tout haut ses impressions, racontait certains épisodes dont ses parents n'avaient pas connaissance et qu'il ne leur eût pas racontés en santé, de peur de s'attirer des reproches. Les contractions spasmodiques et douloureuses de tels ou tels muscles continuaient à revenir et à disparaître toujours brusquement ; j'ajouterai que, vers cette époque, il survint de nouvelles crises de cœur, dont il n'avait pas souffert depuis l'application de sang-

sues, et des douleurs d'entrailles de même nature que les précédentes. Les maux de têtes étaient presque continuels, seulement le siége était très-variable; c'était tantôt l'une ou l'autre tempe, le sommet, la partie antérieure ou postérieure de la tête, sans que ces changements de siége amenassent un changement dans la nature des crises. Je n'ai pu rien noter de particulier du côté de la pupille.

Le soir, lorsque la série des crises était passée, ses forces le trahissaient, il ne pouvait plus se tenir sur ses jambes, et on était obligé de le porter d'un lit à un autre. Les nuits étaient assez calmes, relativement aux jours ; il dormait bien, mais rêvait souvent, surtout dans les premiers temps de la maladie, aux sciences qui faisaient l'objet de ses études; et, le matin, il lui restait beaucoup de lassitude. Les jours de calme complet étaient très-rares ; il était néanmoins tranquille le plus ordinairement dans la matinée, mais l'après-midi apportait presque invariablement de nouvelles épreuves.

L'appétit a été très-variable, les digestions très-faciles.

J'ai forcément omis bien des singularités de détail pour ne m'appesantir que sur les phases principales de cet état morbide, et j'arrive à la journée du 27 février 1856.

La matinée a été légèrement agitée, mais, comme précédemment, il a, en s'éveillant, annoncé que la journée ne serait pas bonne. En effet, à deux heures, après des contractions douloureuses multipliées, son regard devient tout d'un coup fixe, il se met à chanter toujours sur le même air : « Seigneur ayez pitié de moi, qui souffre depuis longtemps; » puis, il se lève en chemise, en prenant bien des précautions pour se couvrir, il va dans la

chambre voisine, ouvre la commode, fait sa toilette lentement, et, celle-ci terminée, il ouvre un secrétaire, prend son cahier de textes et se met à faire une version latine. Il annonce tout ce qu'il fait, en chantant, mais rien ne peut le tirer de cet état; on l'appelle, il ne répond pas; on le secoue violemment, on lui jette de l'eau au visage, sans qu'il paraisse s'en apercevoir.

Sa version finie, il replace son cahier dans le tiroir, et, après une promenade lente, pendant la laquelle il monte sur les cheminées, sur les glaces, dans une armoire, il va se déshabiller méthodiquement, plaçant tous ses vêtements dans l'ordre où il les a trouvés et revient se coucher, toujours en chantant. Une fois au lit, il se tait, et, la bouche entr'ouverte, le regard fixe, les membres dans une complète résolution, il reste immobile pendant un quart d'heure. Une crise de contractions vient le tirer de cet état, et lui rendre la parole et l'intelligence. Les contractions ont, depuis quelques jours, présenté ceci de particulier, qu'elles se transportent d'un endroit à un autre avec une rapidité inouïe et sans aucun ordre, ce qui se traduit par la rapidité avec laquelle le malade y porte la main en se plaignant sourdement.

Ce phénomène somnambulique a duré deux heures; à son réveil, il ne s'est douté de rien, et a manifesté son grand étonnement de ce qu'une personne, assise à son chevet au début de l'accès, n'y fût plus lorsqu'il a cessé, faisant ainsi comprendre que le temps de l'accès ne comptait pas pour lui. Le soir, à sept heures et demie, même crise qui dure trois heures. Nous avons pu constater que, dans l'obscurité la plus absolue, il a continué à écrire sans paraître remarquer la disparition de la

lampe qu'on lui avait enlevée brusquement. Les caractères ainsi tracés étaient aussi nets, aussi réguliers que les autres. Il venait d'écrire ses funestes pressentiments, quant à la durée et à l'issue de sa maladie, ajoutant qu'il ne voudrait pour rien au monde que ses parents le sussent aussi malade.

Le 28 février, mélange de tous les phénomènes précédemment décrits; MM. les docteurs Bonchomme et Lacombe, appelés en consultation, ont ainsi pu voir, en une seule séance, se dérouler devant leurs yeux toute la maladie dans ses moindres détails. Le soir, prostration absolue des forces, fatigue et faiblesse extrême des reins; il mange péniblement, quoique avec appétit; et, immédiatement après, nouvel accès de somnambulisme qui dura une heure.

Le 29, après une nuit assez agitée, les muscles de la face sont surtout tour à tour contractés douloureusement d'une manière presque continue.

Le 1er mars, la nuit s'est passée sans sommeil; il continue à grimacer un peu, mais toute la partie droite du corps est seule agitée, quoiqu'il conserve l'entière liberté des mouvements du côté gauche. Il exécute avec le bras droit des mouvements saccadés d'extension, de flexion et de circumduction. Il causa pendant ses accès, ce qu'il ne pouvait faire auparavant, lorsque les deux moitiés du corps étaient indifféremment agitées. Cris gutturaux fréquents.

Le 3 mars, vers cinq heures du matin, il a été réveillé par une douleur vive à une jambe, puis il a eu une frayeur très-vive, occasionnée par un objet imaginaire.

Dans le courant de la matinée et de la journée, cette

frayeur s'est renouvelée deux fois, mais beaucoup plus intense, et a duré en tout quatre ou cinq heures. Il croit voir un monstre, dont il ne peut donner une exacte description. Les deux côtés sont agités.

4 mars. Nuit assez bonne ; le jour, reprise fréquente de frayeurs, avec cette différence sur la veille, qu'en le secouant et l'appelant pour le rassurer dès le début de la frayeur, on les fait avorter. Continuation des contractions douloureuses, changeant brusquement et très-fréquemment de place.

6 mars. Contraction spasmodique et douloureuse des orteils des deux pieds, et occlusion de l'œil gauche qui est de temps en temps très-douloureux. Quelques frayeurs.

7 mars. Même situation qu'hier ; l'œil droit se ferme aussi, et il reste jusqu'au 10 au matin dans cet état de cécité et de contraction d'orteils, d'où une crise longue et violente vient le tirer. Je le vois dans la journée.

Il se plaint souvent, et toujours brusquement, de douleurs vives dans la hanche droite, fort peu de contraction dans les autres muscles. Il a, en ma présence, quelques frayeurs qu'on peut faire avorter ; puis enfin, une autre qu'on ne peut arrêter et à la suite de laquelle, pris d'une sorte d'accès de somnambulisme, il raconte un fait qui le tourmente beaucoup et que sa mère venait de m'apprendre. Ayant aperçu un papier dans un coin, il l'avait demandé, et ce papier se trouvait fatalement celui sur lequel il avait écrit, dans un accès de somnambulisme, ses appréhensions au sujet de sa maladie. La vue de ce papier l'agita beaucoup ; il demanda comment il se faisait qu'il existait, puisqu'il n'avait pas écrit depuis qu'il est malade ; il n'aurait pas, d'ailleurs, confié

au papier sa secrète pensée. C'est donc un démon, un mauvais génie qui le lui a porté. Il fut alors pris d'une crise très-forte, et, dans ses frayeurs, le monstre habituel lui présenta toujours le fatal papier. Une douleur de hanche vient le réveiller, et il reprend la conversation au point où il l'avait quittée un quart d'heure auparavant.

Voilà, monsieur et très-honoré confrère, la narration, aussi exacte que possible, d'un état morbide qu'il faudrait, je crois, avoir vu pour s'en rendre bien compte, et pour lequel nous serions heureux d'avoir votre avis, l'appui de vos conseils, vous autorisant à le publier si vous le croyez de nature à intéresser vos nombreux lecteurs, et si vous n'êtes effrayé par la longueur nécessaire du compte rendu.

Les moyens employés ont été la quinine sous toutes les formes, tant que, autorisé à croire à une intermittence, ce médicament a paru avoir quelque action, puis l'opium, la *belladone*, la *jusquiame*, le *chloroforme* en inhalations et en potions, les pilules de *méglin*, enfin toute la série des *narcotiques* et *antispasmodiques*, auxquels on adjoignit, pendant cinq à six jours, mais sans résultat, les bains sulfureux; la thérapeutique s'étant jusqu'à ce jour montrée impuissante, le maladeé tant en ce moment de très-bon appétit et ne maigrissant nullement, nous avons, d'un commun accord avec nos confrères, résolu de suspendre toute médication en attendant votre avis et ceux du comité de rédaction de *l'Union médicale*, auquel nous vous serons fort reconnaissant de soumettre le cas.

Agréez, monsieur et très-honoré confrère, l'expression

de ma gratitude anticipée et l'assurance de mes sentiments confraternels.

Dr Ch. Caviole.
Médecin en second de l'hôpital de Cahors.

Le fait qui nous est communiqué par M. le docteur Caviole, présente assurément beaucoup d'intérêt. C'est un remarquable exemple des formes variées, bizarres, que peuvent revêtir les affections du système nerveux. On peut encore y puiser de précieux enseignements, relativement à l'étiologie de certains troubles intellectuels, étiologie qui a été et qui est encore trop souvent l'objet d'appréciations au moins aussi étranges que la maladie à laquelle elles se rapportent.

Nous lui trouvons encore un autre genre d'intérêt; il touche à la philosophie et à l'histoire pathologique de l'esprit humain, par ses nombreuses analogies avec les faits d'illuminisme, d'exaltation religieuse, de fureur prophétique, si communs autrefois, et qui ont fait tant de dupes et même ne laissent pas que d'en faire encore de nos jours.

Toutefois, ce fait si curieux n'est point, comme on paraît le croire, sans analogue dans la science. Si c'était ici le lieu, nous voudrions relater sommairement deux ou trois faits semblables, que Joseph Franck a consignés avec de très-grands détails dans son ouvrage : *Praxeas medicæ*, article *de somniatione*. Ces faits mêmes, comme on peut s'en assurer, surpassent en intérêt, au point de vue des anomalies psychiques principalement, tous ceux que nous connaissons, à ce point que jusqu'ici, pour mon propre compte, je n'avais cru devoir y ajouter foi qu'avec

quelque réserve, malgré l'imposante autorité de celui dont ils émanent, réserve qui n'est plus permise aujourd'hui en présence du fait rapporté par M. Caviole.

Il ne faudrait cependant pas croire que, ni dans le fait particulier qui nous occupe, ni dans ceux que nous a fait connaître Joseph Frank, il se trouve rien qui puisse exciter beaucoup l'étonnement de quiconque a habituellement, sous les yeux, un certain nombre d'individus atteints de névroses cérébrales. La raison en est que si pareils faits, des faits aussi complets, offrant une pareille réunion d'accidents nerveux, physiques et moraux, sont excessivement rares, en revanche, ces mêmes accidents se présentent fréquemment, soit isolément, soit par groupes plus ou moins nombreux, lorsqu'on les étudie sur un certain nombre d'aliénés.

Au fond, le fait dont il s'agit se range tout naturellement parmi ces névroses intellectuelles, dans lesquelles les accidents purement nerveux (accidents névralgiques, spasmodiques ou autres) sont beaucoup plus apparents, plus nettement dessinés, qu'ils ne le sont dans la majorité des cas.

L'éducation qui nous a été faite depuis un certain nombre d'années, en fait de psychiâtrie, explique la surprise que nous éprouvons lorsque nous venons à être témoins de faits semblables. Cette surprise devra cesser dès que l'on sera suffisamment pénétré de cette vérité, qu'il n'est aucun trouble, aucune anomalie des facultés mentales, de quelque nature qu'il soit, dont l'origine, la naissance, ne soit marquée par des accidents nerveux en tout semblables à ceux qu'on vient de lire; la différence n'est que du plus au moins, leur nature est

essentiellement la même. Voilà, du moins, ce que nous apprend l'observation attentive, exacte, nous pourrions dire vraiment médicale, de l'aliénation d'esprit.

C'est principalement chez les femmes hystériques que l'on trouve réunis, en plus grand nombre, des symptômes analogues à ceux qu'a présentés la maladie du jeune P... Et j'ai eu, nombre de fois, occasion de les constater chez des individus que j'avais soumis à l'usage de l'extrait de chanvre indien.

Que si l'on veut entrer dans quelques détails, nous constatons d'abord, chez le sujet de l'observation, le genre de tempérament, de constitution rachitique et scrofuleuse propres aux individus sujets à des affections qui se rapprochent plus ou moins de celles du jeune P... Selon toute probabilité, bien qu'il n'en soit pas expressément fait mention, il faut faire entrer en ligne de compte certaines prédispositions héréditaires. Les attaques nerveuses, dont la sœur du malade a été atteinte, ne permettent guère de douter de l'existence de ces prédispositions. Suivant la marche ordinaire des maladies du cerveau, nous voyons la scène symptomatologique s'ouvrir par une simple surexcitation intellectuelle, par une activité inaccoutumée de la mémoire et de l'imagination. Ces phénomènes s'observent d'une manière à peu près constante, mais à des degrés variables, au début de toutes les aliénations, et quelquefois dans l'état chronique lorsqu'il survient un peu d'acuïté dans le délire.

Bientôt à ces accidents nerveux, qu'on pourrait dire d'ordre exclusivement psychique, succèdent d'autres phénomènes qui indiquent que la sensibilité générale, le système locomoteur, sont devenus à leur tour le prin-

cipal siége du mal. Puis, ainsi qu'il arrive toujours, on voit se manifester une prostration, un abattement physique et moral d'autant plus prononcé, que la crise a été plus forte.

Le trouble, ou si l'on veut la surexcitation des facultés morales, devient plus intense en même temps que les désordres nerveux acquièrent eux-mêmes plus de violence. La simple excitation cérébrale est remplacée par une véritable exaltation maniaque, et aussi les simples mouvements spasmodiques par de véritables convulsions. Enfin, on voit une sorte d'état extatique, de somnambulisme bien caractérisé, alterner avec des contractions musculaires de différentes parties du corps, du cou, des mâchoires, du pharynx. Il survient même des accidents d'une extrême gravité qui ne se rencontrent guère que chez les épileptiques au début de leurs accès; nous voulons parler de ces frayeurs subites avec perte de conscience, et accompagnées d'hallucinations de la vue.

Un point sur lequel nous voulons appeler l'attention de nos lecteurs, c'est cette alternative continuelle de phénomènes purement nerveux (douleurs névralgiques, spasmes, contractions musculaires) et de troubles intellectuels. Il y a là une preuve, bien faite pour dessiller les yeux des moins clairvoyants, de l'inévitable solidarité qui relie les diverses parties du système nerveux, quel que soit l'ordre de fonctions qui leur a été départi; fonctions intellectuelles, sensibilité, motilité, toutes peuvent être atteintes, troublées, perverties, exaltées, amoindries tour à tour, successivement, ou toutes à la fois, par la même cause morbide.

C'est en nous appuyant sur des faits de ce genre que, dans diverses publications, nous avons cru devoir faire entrer les affections nerveuses de toute sorte parmi les prédispositions héréditaires de l'aliénation mentale.

Quant au traitement, après tout ce qui a été tenté, et en raison de l'inefficacité des moyens mis en usage, nous pensons que toute médication spécifique doit être abandonnée, et que la thérapeutique désormais devra être basée sur la nature de la constitution du sujet. Dans cette constitution, selon nous, réside essentiellement la cause de tous les accidents, de tous les désordres. C'est à modifier que doivent tendre tous les efforts. L'*iode*, le *quinquina*, le *fer*, les bains sulfureux, les exercices gymnastiques, la suspension de tout travail intellectuel, tels sont les éléments principaux de la médication à laquelle nous donnerions la préférence; nous pourrions ajouter, sinon avec la certitude, du moins avec l'espoir fondé d'être utile au malade.

Approuvé par le comité de rédaction.

Signé : J. Moreau (de Tours).
Médecin de l'hôpital de Bicêtre.

Cette observation avait été publiée dans le journal allopathique, sept mois avant l'époque où je fus consulté, dans le mois de janvier 1857. A ce moment, les accidents auxquels ce jeune malade était en proie, s'étaient accrus considérablement. Il éprouvait tous les jours, et souvent plusieurs fois par jour, les crises successives que nous allons décrire.

Il commençait par ressentir une crise de catalepsie ; un quart d'heure après, il entrait dans un état somnam-

bulique qui durait pendant une heure, et pendant laquelle il se levait, marchait, écrivait, soit qu'il se trouvât dans un appartenant éclairé, soit qu'il fût dans une obscurité complète ; il rentrait ensuite dans son lit ; et, à son réveil, il fallait que meubles et personnes qui l'avaient entouré au moment où il était entré en somnambulisme, se trouvassent dans la même position où elles se trouvaient d'abord.

Quelques minutes après son réveil, il se trouvait pris d'un état de torpeur paralytique générale qui l'empêchait de faire mouvoir la moindre fibre de son corps ; la scène changeait bientôt, un quart d'heure après environ, et alors survenait, sous forme de transition brusque, un besoin irrésistible de mouvements désordonnés, qui le faisait sauter, gambader, sur les meubles, sur le chambranle, s'accrocher au-dessus des glaces, et même sur les frises du plafond du salon de son père, absolument comme aurait pu le faire un singe. Chose surprenante, ce jeune homme qui, dans l'état ordinaire, ne pouvait faire un pas sans avoir le torse soutenu par un corset bordé de fer, avait la puissance, dans ces moments d'excitation, de sauter d'un bond, et sans la moindre difficulté, sur les portes à deux battants de l'appartement ; plus tard, il se roulait par terre et roulait comme une toupie, par les seuls efforts musculaires ; parfois, faisant avec une jambe un angle droit avec l'autre, il se mettait à rouler avec une rapidité inouïe, ainsi qu'un grand danseur ; cette crise calmée, une crise d'asthme survenait, crise de difficulté de respirer, tellement forte qu'on avait redouté, dès les premières atteintes, de le voir périr asphyxié. Lorsque la crise d'asthme était mo-

dérée, il perdait alors ou la vue ou l'ouïe, et pour récupérer le sens perdu, il était obligé de repasser par la même crise d'asthme qui avait précédé la perte du sens. Enfin, depuis plusieurs mois, à toute cette série de phénomènes étranges, était venu se joindre un nouveau genre de crise : une crise de frayeur, pendant laquelle il lui semblait voir un monstre tenant du papier et le menaçant. Jamais aucun acteur de tragédie ou de drame n'a pu peindre la terreur comme l'exprimait dans ces moments la physionomie de cet intéressant jeune homme.

C'est au milieu de ce pénible état pour lui et pour sa famille que je fus consulté par écrit par le père, qui, en me donnant ces détails derniers, m'adressa en même temps le numéro du journal *l'Opinion*, qui avait publié, l'année précédente, l'observation de la maladie de son fils, qui avait été rédigée par son médecin ordinaire allopathe. Le père ajoutait que le malade, ayant, dans les derniers temps, annoncé, pendant une crise de somnambulisme : que l'allopathie lui faisait plutôt du mal que du bien, et qu'il croyait que l'homœopathie le guérirait, il se décidait à faire appel à cette dernière, parce que tout ce que son fils avait prédit, dans ses crises de somnambulisme, s'était toujours vérifié.

Je crus devoir conseiller d'abord pour ce jeune homme : *belladona* 12^{e}, *hyosciamus* 12^{e}, *stramonium* 12^{e} et *zincum* 30^{e}. Il survint un peu d'amélioration, mais le résultat fut loin d'être satisfaisant. Songeant alors à l'importance qu'il y avait à combattre le virus psorique dont j'avais des raisons de soupçonner l'existence, je dus envoyer *sulfur* 18^{e} et *calcarea* pour être essayés successivement à intervalles suffisants. Or, et voici le

plus important de cette observation, trois ou quatre jours après que le malade eut commencé l'usage de *sulfur* 18e, il annonça, pendant une crise de somnambulisme, que : l'homœopathie qui lui avait déjà fait du bien, manifesterait bientôt toute sa puissance; qu'elle lui ferait venir dix-sept jours après une démangeaison vive et une éruption à la suite desquelles il se trouverait infiniment mieux, et que deux mois après, et à jour fixe, le lendemain de Pâques, il serait entièrement guéri : et tout s'est vérifié ainsi qu'il l'avait annoncé. Le dix-septième jour après celui de la prédiction, les démangeaisons et l'éruption sont apparues avec intensité et à jour fixe, le lendemain de Pâques, pendant qu'il était encore soumis à l'usage de *calcarea* 12e. La guérison a été complète et ne s'est plus démentie depuis. Ce jeune homme est aujourd'hui premier clerc de notaire à Cahors.

Tout ce que je viens d'énumérer se trouve constaté dans des lettres écrites par le père de ce jeune homme, père qui succomba, quelques mois après la guérison de son fils, à une fluxion de poitrine.

Ces lettres sont tenues à la disposition des personnes qui tiendraient à vérifier les faits énoncés.

M. Lericue. J'ai fait des observations sur la cristallisation du sucre d'orge. Avec des 15e, des 26e et des 30e dilutions, j'avais constamment les mêmes cristallisations. Des démonstrations analogues pourraient convaincre tout le monde.

On vient de vous rappeler les difficultés qui se présentent dans l'expérimentation physiologique et la démonstration de ses résultats : prévention des uns, illu-

sion des autres ; susceptibilité exagérée de ceux-ci aux influences médicamenteuses, résistance opiniâtre de ceux-là ; impossibilité presque absolue d'éloigner les causes externes, qui deviennent autant d'occasions de troubles pour l'économie, etc., etc. ; tout le monde s'est heurté à ces obstacles, tout le monde s'est vu aux prises avec ces embarras, qui font de l'étiologie le chaos le plus difficile à débrouiller.

Et puis les sensations s'éprouvent, mais ne se prouvent pas.

Comment donc faire la preuve aux gens qui doutent de l'action des doses infinitésimales?

En dehors, messieurs, des conditions toujours variables de la machine humaine, car quelque part et de quelque manière que cette action se manifeste, pourvu qu'elle soit incontestable, force sera bien de l'admettre, et c'est là toute la question.

Or, je sais tel moyen qui n'exige pour intermédiaire que le microscope et qui me semble de nature à fournir la preuve que nous cherchons ; moyen qui peut toujours être mis à l'abri de toute chance d'erreur. Tout le monde connaît le sucre d'orge. Vous savez également que ce produit *tourne*, suivant l'expression des confiseurs, c'est-à-dire qu'il perd sa transparence en un temps très-court, surtout pendant la chaleur de l'été. Cette dévitrification tient à une cristallisation qui enchevêtre les différentes molécules du sucre les unes dans les autres, et qui brise en mille endroits les rayons lumineux qui auraient traversé directement la masse.

Pour retarder cette altération, les confiseurs emploient l'acide acétique, qu'ils mettent dans la dissolution su-

crée avant sa concentration. Il y a donc, de la part de l'acide acétique, une certaine action sur la constitution physique du sucre amené à l'état de sucre d'orge.

Partant de cette donnée, j'ai essayé si des doses infinitésimales d'acide ou d'alcalis diluées à la 15e, à la 20e, à la 30e de Hahnemann, n'exerceraient pas un certain pouvoir sur l'arrangement des atomes du sucre ainsi préparé. Or, j'ai constamment observé que l'addition préalable d'une goutte de dilution homœopathique avait pour effet de modifier la cristallisation qui se serait naturellement produite sans cette addition.

Ce phénomène me paraît démontrer péremptoirement l'action des doses infinitésimales sur la constitution moléculaire de la substance dont il s'agit. De là à leur action sur l'économie, il n'y a, ce me semble, que la distance du bon vouloir.

M. Curie. Je demande la parole.

M. Jahr. Plus j'écoute la discussion, plus je vois que la question est insoluble. Il faut se convaincre par soi-même, par ses propres expériences. Que l'on apprenne surtout à bien choisir ses médicaments.

M. Imbert-Gourbeyre. Nous sommes homœopathes pour deux motifs : parce que nous admettons la loi de semblables et l'action des doses infinitésimales.

Quelques-uns pensent que la question des doses infinitésimales n'est pas encore démontrée.

Cette démonstration repose sur deux ordres de preuves :

1° Les preuves indirectes tirées de l'analogie;

2° Les preuves directes qui se déduisent elles-mêmes de l'ordre pathogénétique et de l'ordre thérapeutique.

L'ordre *pathogénétique* constitue la meilleure manière de démontrer l'action des infinitésimaux, Hahnemann en a donné la démonstration en publiant ses pathogénies. Les admet-on? Oui; donc, nous croyons aux doses infinitésimales; car à dater de 1811, les expériences de Hahnemann ont toutes été faites avec des doses infinitésimales. J'en appelle au témoignage de M. Jahr, qui me l'a certifié hier.

En second lieu, messieurs, à côté du fait thérapeutique, il se produit souvent un fait pathogénétique. Nous avons tous fait de cette manière la démonstration des petites doses. L'arsenic, donné dans une maladie de la peau, produit quelquefois, au bout de deux ou trois jours, l'épistaxis chez un sujet qui n'en avait jamais eu auparavant. Le *causticum* que j'avais donné dans un cas de paralysie, a produit une gengivite expulsive semi-latérale.

M. Cretin, que je regrette de ne plus voir au milieu de nous, aurait dit avoir pris longtemps l'arsenic, sans constater d'effet pathogénétique.

M. Curie. Je puis certifier ce fait en l'absence de mon ami M. Cretin, et je réclame de nouveau la parole.

M. Imbert-Gourbeyre. Eh bien, si M. Cretin a expérimenté l'arsenic sans éprouver d'effets physiologiques, cela prouve qu'il est un mauvais sujet au point de vue de l'arsenic, comme d'autres peuvent être mauvais sujets pour d'autres substances médicinales. Moi-même, je n'ai observé d'effets pathogénétiques avec l'arsenic dilué que dans la moitié des cas.

J'ai hâte de conclure et de fermer cette discussion déjà trop longue. Pour tout esprit sérieux, le doute

scientifique n'est plus permis sur l'action des doses infinitésimales.

SÉANCE DU 13 AOUT 1867. — M. IMBERT-GOURBEYRE, PRÉSIDENT.

Lecture et adoption du procès-verbal de la séance précédente.

M. Curie. Dans la dernière séance, en terminant, notre président a fait, si j'ose m'exprimer ainsi, ses petites annexions. Nous serions tous, à l'entendre, persuadés de l'action des doses infinitésimales. Je désire, sans renouveler les débats, constater que cet enrôlement n'est pas sérieux, du moins en ce qui me concerne.

M. Imbert-Gourbeyre. Vous ne protestez qu'en votre nom seul?

M. Curie. Sans doute.

La correspondance apporte :

Une lettre du docteur Liagre, qui s'excuse de ne pouvoir assister à la séance, étant obligé de partir.

Une lettre du docteur Milcent :

Monsieur le Président,

Je regrette de ne pouvoir assister aujoud'hui à la dernière séance du congrès consacrée aux questions d'intérêt professionnel. J'y aurais demandé la parole pour le plus grave de ces intérêts : celui des principes que nous professons. Voici, en quelques mots, ce que j'aurais voulu dire, pour ne pas laisser davantage nos adversaires abuser d'une dissidence plus apparente que

réelle et qui porte non pas sur la *négation*, mais sur le prétendu *défaut de démonstration* des doses hahnemanniennes. — Cette démonstration est *faite* pour l'immense majorité d'entre nous. Elle n'est mise en doute que par un ou deux de nos honorables confrères, ce qui prouve notre respect de l'opinion d'autrui et notre tolérance scientifique, mais ce qui n'infirme en rien la solidité de nos convictions.

La certitude *médicale* est acquise aux doses homœopathiques. La médecine, en effet, et c'est à la fois son défaut, si l'on veut, mais aussi son honneur, agit non pas sur des corps inertes, mais sur des corps vivants, dont la spontanéité, la sensibilité, la réaction, sont très-diverses et qui, de plus, ont une tendance fatale à la destruction, tendance qu'il nous faut combattre avec des armes nécessairement inégales.

Il ne faut donc pas demander à la thérapeutique hahnemannienne ce qu'on n'est en droit d'exiger d'aucune autre méthode médicale : la constance absolue des effets, leur instantanéité, une sorte d'infaillibilité mathématique, ou même la rigueur chimique.

Mais ce qu'il est juste de réclamer des doses infinitésimales, ce qu'elles donnent et ont toujours donné, c'est *la répétition des résultats*, *l'efficacité habituelle*, *la certitude des effets proportionnés à la netteté des indications*.

Or, ces preuves ont été surabondamment fournies par l'expérimentation physiologique et par l'emploi thérapeutique, depuis l'œuvre colossale de Hahnemann jusqu'aux travaux du présent Congrès. On peut critiquer, soulever des objections, mais on ne peut nier

toujours. Pour détruire la valeur démonstrative d'un pareil monument, il faudrait que les contradicteurs en sussent construire un pareil.

Je me résume : le doute scientifique est une bonne chose ; mais il ne convient pas, dans le désir exagéré de donner à la médecine une infaillibilité qu'elle ne comporte pas, de faire du *scepticisme à outrance*. Dans cette voie sans issue, nous compromettrions les vérités que nous professons. Nous en avons une démonstration suffisante et vraiment scientifique. Soyons donc fermes et satisfaits ; et prenons pour devise, vis-à-vis de nos ennemis et même de nos amis, *ni confiance aveugle*, *ni scepticisme outré*.

Agréez, monsieur le Président, l'hommage de mes sentiments très-distingués,

Dr A. Milcent.

Paris, le 13 août 1867.

L'ordre du jour appelle :

Une lecture du docteur Nehrer, vice-président, sur l'état de l'homœopathie en Hongrie :

Messieurs !

J'ai l'honneur de vous donner la nouvelle favorable, qu'enfin l'homœopathie va être installée en étude publique et obligatoire à l'Université de Pesth.

Grâce à la restitution de notre loi fondamentale de l'année 1848, la Hongrie est désormais gouvernée par un ministère national et responsable, lequel a inauguré sa haute mission, entre autres actes urgents et populaires, par une proposition adressée au collége des

professeurs en médecine de l'Université de Pesth : *Qu'il donne son opinion aussitôt, sur la manière la plus convenable, de mettre en accord l'étude de l'homœopathie avec les études médicales actuelles à ladite Université.*

Cette sommation ministérielle était publiée le mois de juin passé dans la Gazette médicale de Pesth, *Gyógyászat*, et par elle nos feuilles d'homœopathie hongroises, rédigées par les docteurs Szontagh et Hausmann, étaient informées de son existence.

M. le ministre du culte et de l'instruction publique, le baron Eötvös, a jugé nécessaire d'obtenir d'abord l'opinion de nos adversaires, pour réclamer ensuite celle des médecins homœopathes, en cas d'une réponse peu satisfaisante.

J'ose affirmer, messieurs, que nous pouvons être parfaitement rassurés sur le sort de cette question importante et vitale de l'homœopathie, puisque l'initiative vient actuellement du gouvernement même ; tandis qu'il y a vingt-cinq ans, la Chambre des députés à la diète hongroise de l'année 1843 a demandé en vain auprès du gouvernement, alors autrichien, de vouloir bien faire enseigner l'homœopathie publiquement, à la manière des autres doctrines médicales. La réponse ne contenait que des promesses vagues et illusoires.

Dieu veuille que les mesures en train d'être introduites à Pesth, si justes, si nécessaires et pourtant différées continuellement, soient imitées par tous les gouvernements de l'Europe ! Nous autres, dépositaires actuels de l'héritage précieux de notre vénérable Hahnemann, tâchons d'y contribuer de toutes nos forces ! Manifestons surtout une conviction ferme et inébran-

lable en face de tout le monde ; tâchons de le convaincre par des faits plutôt que par des discours ; sacrifions nos penchants et nos intérêts privés à la grande cause de l'humanité ; restons bien maîtres et souverains de tous les instruments donnés pour la guérison des malades ; mais n'oublions pas qu'actuellement il n'existe pas de méthode plus scientifique et plus rationnelle, plus sûre, plus douce, plus simple et, en conséquence, plus parfaite pour l'emploi des drogues, que notre divine homœopathie, au moyen de laquelle il nous est possible de préserver les pauvres souffrants d'un traitement violent, compliqué, conjectural et coûteux, pratiqué seulement pour multiplier les peines des pauvres humains. Le temps doit enfin arriver où la doctrine d'Hahnemann sortira de son isolement et occupera sa place, si bien méritée, dans la science ; où tous les médecins s'en empareront et la pousseront au plus haut degré du perfectionnement.

M. Mavergnier lit quelques notes thérapeutiques sur la gastrite et les fait précéder des considérations suivantes :

En réfléchissant sur ce qui se passe dans la nature et sur la série distributive des harmonies et des discords, j'ai cru trouver dans le principe des discords la raison du *similia similibus*.

Les discords, en effet, ont été placés par la nature, non dans les termes éloignés, mais dans les choses rapprochées ; c'est ainsi qu'il y a discord entre le *ré* bémol et le *do* dièze. On peut dire, en quelque sorte, que plus les choses se rapprochent et plus l'antagonisme se prononce.

La loi des semblables doit donner évidemment en

médecine le terme le plus rapproché de la maladie; elle contient le principe du discord, en conséquence et conséquemment aussi le principe du contraire. En sorte que la loi des semblables est véritablement la loi des contraires, et les homœopathes seuls savent ce que c'est que les contraires, les allopathes n'en savent rien.

Mais je prêche des convertis.

Dans la pratique, si nous nous écartons de la loi des semblables, c'est malgré nous. Je défie un homœopathe de trouver que la loi des contraires n'est pas contenue dans la loi des semblables. Je dirai encore qu'on peut faire l'homœopathie à toutes doses et se servir dans une pharmacie allopathique.

La plus grande partie de ces notes se rapporte à l'emploi des agents allopathiques, d'après des vues toutes personnelles; puis à la fin il indique, comme devant compléter le traitement, les médicaments : *Nux vom.*, *pulsat...*

M. Cramoisy lit une *Étude sur le traitement des fongosités ou granulations internes de l'utérus.*

Messieurs,

Je viens soumettre à votre impartiale appréciation une étude particulière de métropathie sur un cas pathologique que l'on rencontre assez souvent chez les femmes d'une forte constitution et d'un tempérament sanguin : je veux parler des granulations intra-utérines.

Le terrain que je choisis est à la fois plus restreint et plus solide. Les granulations n'exigent pas, en effet, la même diversité d'agents thérapeutiques que les autres

maladies de l'utérus et de ses annexes. Aussi, on verra que, dans la médication qui me paraît la meilleure, je reste fidèle à mes principes. Tout en donnant une bonne place aux moyens chirurgicaux et en rendant pleine justice au traitement de Récamier, j'y ai ajouté avec avantage, dans certains cas, un médicament interne comme la cause du mal qu'il s'agit de combattre. En outre, je me fais une loi de ne jamais opérer sur un utérus granuleux, compliqué de quelque lésion, avant d'avoir obtenu la guérison de cette dernière.

J'ai agi d'après les mêmes principes lorsque j'ai enlevé des polypes ou des corps fibreux de petite dimension, ou lorsque j'ai eu à faire quelque opération sur le col ou dans l'intérieur de cet organe. Pour ces raisons, je suis de l'avis du docteur Aran, qui voulait que le gynécologue soit avant tout médecin, et que la chirurgie utérine, science d'habileté et de dextérité dans les doigts, lui soit cependant familière.

Les granulations intra-utérines se rencontrant communément dans la pratique, le médecin ne saurait trop s'attacher à les reconnaître de bonne heure, car les phénomènes morbides qu'elles déterminent, portent non-seulement le trouble dans la vie physique de la femme, mais encore dans sa vie morale. Aux nombreuses souffrances qu'elles lui occasionnent pendant de longues années, se joignent presque toujours les chagrins intimes, et pour terminaison fatale la mort par épuisement.

Avant de se servir de l'instrument chirurgical, qui dans ce cas rend de si grands services, il importe de reconnaître la cause de la perte sanguine; car si, pour arrêter les hémorrhagies de la grossesse, celle des fausses

couches, des accouchements, des métrites, des ovarites, des phlegmons, des hématocèles, des tumeurs fibreuses, des polypes, des cancers, de l'anémie, de la pléthore, et aussi de celles dites essentielles ou idiopathiques; si, dis-je, on commettait l'imprudence de recourir à l'opération, on provoquerait à l'instant même les accidents les plus graves.

Qu'entend-on par granulations intra-utérines? On entend par granulations intra-utérines des excroissances charnues qui naissent à la surface de la muqueuse de l'utérus. Elles sont ou sessiles et mamelonnées, c'est-à-dire plus larges à leur base qu'à leur sommet; ou pédiculées, faisant une saillie de 1 à 6 millimètres à la surface de la membrane muqueuse, d'une consistance molle et spongieuse, faciles à déchirer, et pouvant acquérir un certain volume, comme l'a constaté M. Kœberlé (de Strasbourg).

Elles offrent de grands points de ressemblance avec les polypes muqueux des fosses nasales, et sont de la famille de ces végétations intérieures qui indiquent, là où elles se développent, un état sycosique, ou une inflammation chronique de la muqueuse, ou une profonde désorganisation, accompagnée d'un grand trouble soit momentané, soit permanent, dans la fonction de l'organe.

« Pour M. Robin, les granulations forment de petites tumeurs saillantes, du volume d'un grain de chènevis, d'un pois et même un peu au delà; elles sont de consistance charnue, saillantes à la surface de la muqueuse, et assez friables pour pouvoir être détachées avec l'ongle. On sait que ce dernier caractère a conduit Récamier à

les enlever en raclant la surface de la cavité utérine avec une curette appropriée à cet usage. »

« Elles ont, au point de vue anatomique, la même structure fondamentale que la muqueuse utérine. Ce sont des excroissances simples de cette membrane, formées de tissu cellulaire en petite quantité, et d'éléments fibro-plastiques plus abondants encore que dans le tissu de la muqueuse prise à l'état normal. »

Comme effet, les granulations se déclarent le plus souvent chez les femmes d'un tempérament sanguin, et sont amenées soit par l'âge, soit par les excès, ou par les fatigues morales et physiques, soit enfin par une prédisposition diathésique.

Comme cause, elles produisent presque toujours des hémorrhagies utérines très-opiniâtres, qui peuvent être quotidiennes, hebdomadaires, bimensuelles, ou même mensuelles, mais dont le signe principal, avec la périodicité, est d'être souvent rebelles à tous les traitements, à toutes les médications ordinaires des hémorrhagies.

Comme résultat sensible, elles déterminent presque toujours des douleurs dans les lombes, dans les reins et dans la région hypogastrique, des névralgies des régions sacrée, inguinale, crurale, sciatique, iléo-lombaire, et même intercostale.

Le nombre de ces fongosités varie de une à cinq ; cependant j'en ai vu sept dans l'utérus d'une femme morte dans le marasme à l'Hôtel-Dieu de Paris, et dernièrement encore j'en ai rencontré jusqu'à quinze chez une femme du monde appartenant à une des classes élevées de la société.

En général les femmes sanguines et replètes, celles

qui ont eu des enfants ou qui sont affectées déjà d'une métrite interne, y sont bien plus sujettes que les autres. M. Nonat voit dans ces excroissances « des produits inflammatoires, des exubérances, des hypertrophies particlles de la muqueuse utérine se développant sous l'influence de la phlegmasie chronique de l'utérus.» Tout en souscrivant à l'identité originelle de la muqueuse et de ses fongosités, ainsi, qu'à ce principe : *ubi stimulus, ibi fluxus*, je me permets de faire remarquer que l'emploi des mots *exubérance* et *hypertrophie* pourrait laisser croire que ce mal vient d'un excès de vitalité, tandis qu'au contraire, pour moi, il peut tout aussi bien naître ou d'une inflammation ordinaire de l'organe, ou plus probablement d'une diathèse sycosique. C'est pour cette raison qu'un traitement médical interne me semble aussi nécessaire que l'emploi de la curette.

Cette production charnue, ce manque d'équilibre dans l'organisme, quelle qu'en soit la cause, se trahit non-seulement par les hémorrhagies périodiques, comme je viens de le dire, mais aussi, dans les intervalles, par une leucorrhée abondante mêlée de filets de sang, par l'augmentation du volume de l'organe, par le ramollissement de son tissu propre, par l'agrandissement plus ou moins considérable de sa cavité, et aussi souvent par une antéflexion très-prononcée.

C'est surtout au moyen du cathétérisme utérin qu'on arrive à constater l'existence de cette affection, et c'est encore parce que cette maladie ne comporte pas à ses débuts de pronostic grave, qu'il est utile de recourir, quand il y a possibilité, c'est-à-dire quand il n'y a pas d'inflammation périutérine, de recourir, dis-je, à l'hys-

téromètre pour reconnaître l'état de la surface interne de l'organe.

Le médecin, que l'inspection générale de l'état physique et de l'état moral de la malade a conduit à soupçonner l'existence de granulations, est très-souvent récompensé de sa prévoyance ; car il voit ainsi que ces fongosités sont plus fréquentes qu'on ne le croyait, et il se félicite de n'avoir pas attendu le symptôme si grave des métrorrhagies, qui amène si vite le marasme avec sa prostration générale.

Quant au siége qu'elles occupent dans l'utérus, il est variable; cependant on les a vues se développer de préférence sur la face postérieure de la matrice, au voisinage des trompes, sur les points de la cavité utérine qui ont été le support de l'implantation du placenta pendant la grossesse, et, par conséquent, chez des femmes qui ont été plusieurs fois enceintes ou qui ont eu plusieurs fausses couches.

Les granulations intra-utérines sont aussi très-souvent accompagnées de métrites partielles ou générales, d'engorgements périutérins, d'abaissements, de déviations, de renversements, d'ovarites très-communément, et, comme je l'ai vu souvent, de diverses ulcérations de l'utérus. Enfin un caractère particulier signalé par M. Nélaton, et que les femmes n'oublient jamais de signaler au médecin : c'est une douleur qui, de l'hypogastre, remonte vers l'épigastre, et *porte au cœur*.

Si importantes qu'elles soient par leurs propres dangers, les granulations sont donc bien plutôt des symptômes de maladies très-graves, qu'un mal ayant en lui-même sa fin et son commencement. Récamier, qui

en fit la découverte en 1845, en trouva le remède à la même époque. Ce remède, c'est l'emploi de la curette. Ce grand médecin découvrit une végétation qui s'était jusque-là soustraite à toutes les investigations, et par un procédé direct et chirurgical : l'abrasion, il racla, il enleva la granulation.

La *curette*, qui a rendu et qui rend de si grands services, serait un agent fort précieux, si elle n'était pas dangereuse. Son danger ne vient pas seulement du moyen chirurgical en lui-même, mais aussi du caractère même de ces végétations, qui sont ou des modifications d'une maladie antérieure, ou des transitions à un mal plus grave.

A notre avis, la chirurgie a ici le tort de vouloir être mathématique, et les granulations, comme tout ce qui rentre dans le cadre de la sycose, se présentent rarement seules. De là vient que la coïncidence de ces végétations avec une des affections citées plus haut, rend toujours périlleux, quelquefois impossible, l'emploi de la *curette*, même filiforme.

Je suis loin de vouloir imiter ces médecins qui, n'ayant pas eu l'occasion de s'occuper spécialement de ces sortes de maladies, sont facilement enclins à nier non-seulement l'utilité de la *curette*, mais encore l'existence des granulations intra-utérines, et même des autres affections si diverses de l'utérus!

Quand ces fongosités se présentent sans autres complications, il est certain qu'une opération (je l'ai observé plusieurs fois) peut faire cesser les pertes de sang ; et cependant quelques parcelles seulement de granulations ont été amenées par l'abrasion.

Instrument poli et non tranchant, la curette est parfaitement conformée à la fois pour combattre et pour prouver l'existence de ces granulations ; elle serait impuissante, entre des mains habiles, à déchirer la muqueuse saine, ou des excroissances qui ne seraient pas cellulo-vasculaires ; et elle amène, au contraire, facilement les granulations qui, par leur caractère même de fongosités, se laissent extirper par cet instrument. Il est vrai qu'on peut perforer l'utérus lorsqu'il est très-ramolli, mais ce malheur n'arrivera jamais à un chirurgien qui aura pris des précautions et qui sait se servir de son instrument.

Les cas où l'emploi de la curette est sans danger sont plus rares que ne le faisaient penser mes premières restrictions. Il ne suffit pas que les granulations soient seules, et que ni inflammation, ni phlegmon, etc., ne les accompagnent ; il faut encore que l'organe soit en état de supporter la présence d'un corps étranger. Certains utérus, toujours prédisposés par leur nature à des irritations et à des maladies inflammatoires, ne supporteraient même pas la sonde utérine.

La phlegmasie qui résulte de l'introduction d'un instrument chirurgical, comme le cathéter ou la curette, amène dans ces cas-là toutes sortes de maladies, mais surtout des métrites, des engorgements périutérins, des métro-péritonites, etc. C'est ainsi que la curette peut quelquefois déterminer un phlegmon. Quel n'est donc pas son danger quand le phlegmon préexiste à l'opération ?

Le désir de seconder le procédé de Récamier par un traitement à la fois efficace et sans danger, me possé-

dait depuis longtemps, quand il m'a été donné de faire quelques heureuses applications de certains médicaments recommandés par Hahnemann dans les affections sycosiques. J'ai reconnu une fois de plus que l'art consiste à saisir des analogies là où d'autres ne voient que des différences.

Le *thuya d'Occident*, et la *staphysaigre*, employés pour la guérison d'un grand nombre de végétations extérieures, ont été entre mes mains une arme excellente pour faciliter la destruction de quelques granulations internes de l'utérus. Lorsque l'emploi du médicament pris à l'intérieur n'est pas suivi de l'amélioration qu'on doit en attendre, j'ai eu recours, en même temps, soit à des injections, soit à des lotions faites avec la même substance.

C'est grâce à la généralisation de ce précepte que, dans les cas de métrites compliquées de granulations intra-utérines, je suis arrivé assez promptement à des résultats jusqu'alors inespérés. Aussi est-ce pour éviter ces inconvénients, et pour faire ressortir la nécessité d'une étude plus attentive de l'état de l'utérus dans les métrorrhagies actives, et, par là, mettre les praticiens à même de combattre avec succès des affections dont la gravité augmente en raison de leur durée et de l'accroissement de leur lésion, ainsi que dans le but d'élucider cette question encore obscure, que je me suis décidé à publier mes réflexions en les appuyant des observations clinique suivantes, sur les métrorrhagies résultant seulement de fongosités ou granulations intra-utérines.

Les détails quoique exacts sont restreints, parce que le plan que je me suis imposé en vue du Congrès ne m'a

pas permis de m'étendre ni de parler des autres espèces d'hémorrhagies utérines.

Première observation. — *Métrorrhagie symptomatique de granulations intra-utérines. — Guérison.*

Madame H..., 42 ans, d'un tempérament nervoso-sanguin, a été guérie, à l'âge de 18 ans, d'un polype des fosses nasales par le procédé de l'arrachement. Elle est d'une forte constitution, et n'a jamais été malade, bien qu'elle exerce une profession fatigante. Mariée à 20 ans, elle n'a eu qu'un enfant à terme, mais elle a fait quatre fausses couches.

Depuis six mois, tous les quinze jours, madame H... a des pertes peu abondantes de sang non coagulé qui durent huit ou dix jours, et qui lui occasionnent de violentes coliques utérines, des douleurs dans les reins, une pesanteur dans le bas-ventre, de la leucorrhée, des bouffées de chaleur à la face, un affaiblissement considérable, une grande pâleur au visage, des palpitations de cœur, des bourdonnements d'oreilles et une douleur de tête continuelle.

Le 23 avril 1858, après m'être assuré par un examen des plus attentifs que les règles étaient passées, et que l'hypertrophie de l'organe n'était pas consécutive à une inflammation partielle ou totale de l'utérus, je sondai et je reconnus la présence de fongosités, au ramollissement de son tissu, au grand développement de sa cavité, et à la leucorrhée sanguinolente qui s'écoulait du col.

J'introduisis la curette sur-le-champ, sans prépara-

tion et avec beaucoup de facilité, et je tirai en deux fois trois granulations pédiculées.

Huit jours après, je fis une seconde application du même genre, mais je n'obtins plus rien. Alors, je fis une légère cautérisation, qui assura et maintint le succès définitif de l'opération. Puis, je conseillai à la malade d'attendre l'époque menstruelle, qui eut lieu trois semaines après, et qui ne dura que cinq jours. Depuis ce temps, madame H... est régulièrement menstruée.

Deuxième observation. — *Ménorrhagie symptomatique de granulations intra-utérines. — Guérison.*

Madame G..., 28 ans, très-brune, d'une belle constitution sanguine, et généralement bien portante, mère de deux enfants, dont le dernier a sept ans, vint nous consulter, le 6 décembre 1859, pour des règles peu abondantes, accompagnées de coliques, qui, depuis un an, duraient jusqu'à dix-huit jours par mois.

Après examen, je fis trois applications de curette à huit jours d'intervalle, et chaque fois, je ramenai deux ou trois lambeaux de productions charnues, lesquels avaient l'aspect de bandelettes longues de 3 à 4 centimètres et larges de 5 à 6 millimètres.

Le mois suivant, la menstruation dura huit jours, puis resta fixée, par la suite, à six jours chaque mois. J'ai été assez heureux pour guérir cette dame après trois applications de curette et une seule cautérisation à l'azotate d'argent liquide.

Deux ans après, en 1861, madame G..., à la suite de grandes fatigues, eut une perte symptomatique d'une

fausse couche, qui cessa avec la cause qui l'avait provoquée.

Troisième observation. — *Métrorrhagie symptomatique de granulations intra-utérines. — Guérison.*

Madame C..., 37 ans, est d'une constitution extrêmement lymphatique. Sur cinq enfants qu'elle a eus, quatre sont morts, et tous étaient atteints de scrofulide à différents degrés. En outre, elle présente l'aspect anémique au plus haut point.

Depuis trois mois, tous les deux ou trois jours, elle a de légères pertes de sang liquide, auxquelles s'ajoutent des douleurs dans les lombes, des tiraillements épigastriques, une douleur qui porte au cœur, des défaillances, des palpitations, des bourdonnements dans les oreilles, une hémicrânie gauche, une leucorrhée glaireuse abondante, etc.

Le 24 septembre 1864, j'opérai madame C... sans douleur, car le col était entr'ouvert et insensible, et je pus facilement enlever à deux reprises trois gros lambeaux granuleux de 3 à 4 millimètres d'épaisseur.

Le 3 octobre suivant, les pertes avaient cessé. Je recommençai, par prudence, la même opération, j'enlevai encore deux petites granulations, puis je cautérisai légèrement.

Depuis lors, la menstruation s'est régularisée, les phénomènes morbides se sont dissipés, et madame C... jouit d'une bonne santé.

Quatrième observation. — *Granulations intra-utérines ayant amené une ménorrhagie avec dysménorrhée et légère atrésie du col. — Guérison.*

Madame P..., 39 ans, d'un tempérament bilieux très-prononcé, habitant la province, a été réglée à quinze ans et demi, et a continué de l'être tous les mois pendant quatre jours, mais chaque fois avec de violentes douleurs dans le bas-ventre. Elle est mariée et n'a pas eu d'enfants; elle est affectée d'hémorrhoïdes qui lui occasionnent un prurit insupportable; elle porte, en outre, sur les mains quatre ou cinq excroissances verruqueuses.

Depuis deux ans, me dit-elle, ses règles se prolongent douze à quinze jours chaque mois, avec des douleurs hypogastriques intolérables, à la suite desquelles elle tombe en syncope.

Les médecins de la localité qu'elle habite ne la soulageant pas, malgré les nombreux traitements qu'ils lui ont fait suivre depuis l'origine de son indisposition, madame P... vint à Paris pour me consulter.

Je l'examinai le 6 mars 1864, et je trouvai le corps et le col de l'utérus considérablement augmentés de volume, sans cependant être ramollis, ainsi qu'une légère atrésie du canal cervical, que j'eus un peu de peine à vaincre. Je reconnus aux symptômes objectifs la présence de granulations internes.

Je laissai reposer quelques jours la malade, et lui prescrivis une potion faite avec de la teinture de *thuya* à la dose de 3 gouttes, T. M., dans 250 grammes d'eau

distillée, et des injections additionnées de 10 gouttes de la même substance, à cause des symptômes sycosiformes et hémorrhoïdaux.

Elle revint le 10, et, cette fois, j'introduisis la curette beaucoup plus facilement que je ne le fis la première fois pour le cathéter, et je retirai en deux fois trois granulations mamelonnées de la grosseur d'une lentille.

Le 18, je recommençai l'opération, et ma curette ne ramena plus rien.

Douze jours après, madame P..., se trouvant mieux, et ses règles n'ayant duré que huit jours, désira retourner dans son pays. Je lui recommandai de continuer encore quelque temps mon traitement, et de me tenir au courant de son état.

Au bout de deux mois, je reçus une lettre qui m'apprit que deux fois déjà l'époque cataméniale était venue régulièrement, qu'elle n'avait duré que cinq jours chaque fois, et que la teinture de *thuya* étant épuisée, elle ne croyait pas nécessaire de la renouveler.

La considérant comme guérie, je lui répondis dans ce sens.

Dans ce cas, on remarque : 1° que la malade n'avait jamais eu d'enfant; 2° l'action manifeste que le *thuya* a exercée sur l'utérus. Peut-être même aurait-il pu guérir les fongosités sans opération; mais notre temps était limité par la malade, qui avait hâte de retourner chez elle, et aussi, nous devons le dire, pour prévenir les objections, que certains confrères ne manquent jamais de faire ; ayant un moyen sûr et radical entre les mains : la curette, nous l'avons employé, jusqu'à ce jour, de préférence aux médicaments.

Cinquième observation. — *Métrorrhagie active grave, symptomatique de granulations intra-utérines. — Guérison.*

Madame B..., 49 ans, d'un tempérament très-lymphatique, ayant eu quatre enfants et deux fausses couches, avait eu la gale à 17 ans, et depuis avait toujours joui d'une bonne santé, lorsqu'en 1861 elle fut atteinte de fortes pertes utérines qui se répétaient tous les deux ou trois mois, avant, pendant, et après l'époque menstruelle.

Cette dame avait, sans résultat, consulté plusieurs médecins, lorsque je fus appelé près d'elle. Je vis la malade pour la première fois, le 28 septembre 1864.

Je fus frappé de son aspect anémique, de la couleur jaune paille de son teint et d'une certaine bouffissure de la peau.

Je trouvai, au toucher, l'utérus en rétroversion, très-mou et beaucoup plus développé qu'à l'état normal. En l'examinant au *speculum uteri*, je découvris sur la muqueuse vaginale et sur la lèvre postérieure de l'utérus une ulcération serpigineuse; mais à la vérité, cette lésion me parut insuffisante pour expliquer les métrorrhagies graves et rebelles qui avaient si profondément altéré la santé de madame B...

Je sondai la matrice, et j'acquis la certitude que des végétations charnues en grand nombre obstruaient sa cavité. Je proposai d'appliquer moi-même le traitement de Récamier, mais cette dame, redoutant les opérations, désira avoir l'avis d'un autre médecin.

Je fis demander M. Nonat, gynécologue distingué et médecin de l'hôpital de la Charité, qui, après examen, fut de mon avis, et conseilla l'abrasion comme seul remède; l'opération fut faite séance tenante. A deux reprises, plusieurs lambeaux de granulations furent retirés.

La semaine suivante, une seconde opération fut renouvelée, et plusieurs débris granuleux furent encore amenés.

Enfin, huit jours après, une troisième application de l'instrument fut faite, et alors la conviction put être acquise que la cavité utérine était libre et complétement débarrassée de toutes ses productions charnues.

Le docteur Nonat, considérant cette malade comme guérie, se retira, et moi qui, depuis ce moment, lui donne mes soins pour quelques indispositions, je constate tous les jours la disparition complète de son affection.

Sixième observation. — *Ménorrhagie symptomatique de granulations intra-utérines. — Guérison.*

Madame R..., 30 ans, d'un tempérament nerveux, est sujette, depuis une couche qu'elle a eue à l'âge de 23 ans, à des palpitations de cœur amenant de la dyspnée et des suffocations périodiques. Elle a été soignée à plusieurs reprises par d'autres médecins qui l'avaient considérée comme asthmatique.

Depuis dix-huit mois, ses règles durent une douzaine de jours, coulent avec abondance et l'affaiblissent considérablement. Tous les mois, pendant la période hyp-

notique, elle sent ses forces revenir; mais le retour du flux cataménial diminue, par l'affaiblissement qu'il cause, ses espérances de guérison.

Ces symptômes me parurent pathognomoniques de granulations intra-utérines. A l'examen, je constatai une augmentation du volume de l'organe, le col entr'ouvert, la lèvre postérieure plus volumineuse et plus allongée que l'antérieure, et sa cavité considérablement agrandie.

Je ne sondai pas. En présence de symptômes aussi évidents, j'introduisis d'emblée la curette, et je retirai à deux reprises cinq petites granulations. Je conseillai, en outre, le *thuya intus et extra* à cause des symptômes de la névrose respiratoire et circulatoire.

Huit jours après, le 8 juillet 1864, je recommençai la même opération et je ramenai encore trois granulations de la grosseur d'un grain de chènevis.

Le 24 juillet, les règles sont venues et n'ont duré que sept jours ; la malade se trouve mieux. Ma curette introduite une troisième fois ne rencontra plus qu'une parcelle de granulation cellulo-vasculaire.

Madame R... suit avec exactitude mes conseils pour sa convalescence, et bientôt, un mieux sensible se développant de jour en jour, elle cesse de venir.

Septième observation. — *Dysménorrhée par atrésie du col. — Granulations intra-utérines non soupçonnées. — Guérison.*

Madame X..., âgée de 37 ans, cheveux bruns, figure très-colorée, tempérament sanguin au plus haut degré

taille élevée, embonpoint excessif, n'ayant eu qu'une couche et jamais de maladies graves, si ce n'est une métro-péritonite qu'un médecin lui a occasionnée pour avoir voulu vaincre l'atrésie du col par la dilatation forcée.

Depuis dix ans, à chaque époque, ses règles viennent très-difficilement et avec des coliques utérines extrêmement violentes.

A la suite d'un examen très-attentif, je constatai une occlusion presque complète du canal utérin. Une sonde filiforme, qui déjà avait franchi avec peine l'orifice externe, ne put arriver à l'orifice interne. Mon opinion s'établit immédiatement, et je fis comprendre à madame X... qu'une opération était urgente. Comme la malade accepta ma proposition, je l'opérai avec l'assistance du docteur Dezermeaux, notre collègue.

Je fis tout d'abord une première section sur la commissure gauche du col avec un ténotome à lame extrêmement étroite, et je laissai reposer la malade.

Huit jours après, je pratiquai une semblable incision du côté droit, et je pus, aussitôt après cette deuxième section, introduire facilement dans l'utérus une très-très-grosse sonde.

Comme je renouvelais tous les jours le cathétérisme pour empêcher l'occlusion de se reformer, je m'aperçus bientôt que la cavité utérine contenait des granulations. J'appliquai la curette, et la question fut jugée.

Je retirai en trois fois, à huit jours de distance, plus de dix granulations de la grosseur d'un grain de chènevis, et, depuis ce temps, les règles fluent facilement, et les douleurs menstruelles ont disparu.

Huitième observation. — *Métrorrhagie active symptomatique de granulations intra-utérines. — Guérison.*

Madame B..., 38 ans, d'une bonne santé habituelle, forte et bien constituée, d'un tempérament sanguin, a eu deux couches qui n'ont présenté rien d'anormal.

Depuis onze mois, ses règles ont une interruption de quatre ou cinq jours, puis le sang reparaît pendant huit autres jours. Cette dame a remarqué qu'après chaque époque son ventre prend, dans la région ovarique gauche, un développement excessif qu'elle attribue « à une poche de sang qui, aussitôt pleine, se viderait et lui occasionnerait ses pertes. » Elle a, en urinant, de fortes cuissons, ainsi que des douleurs fixes et incessantes qui correspondent à l'épigastre et au cœur.

Après avoir entendu ces renseignements, j'examinai l'organe gestateur, que je trouvai considérablement augmenté de volume ; je le sondai, et j'acquis la conviction que des végétations s'étaient développées dans son intérieur et aussi, qu'il existait un condylome de la grosseur d'une petite fraise à l'entrée même du col, lequel était très-entr'ouvert et me permit d'introduire facilement une de mes plus grosses curettes.

Deux fois de suite, mon instrument ramena plein sa cuiller de productions charnues. Puis, en raison des symptômes pruriteux et sycosiques des parties sexuelles, je conseillai des injections d'eau tiède avec le *thuya*, et laissai reposer madame B... pendant huit jours.

Ma seconde application de curette eut lieu le 7 août

1865; je retirai encore, en deux fois, deux ou trois lambeaux de végétations semblables aux premières. L'utérus était déjà revenu sur lui-même, car j'eus beaucoup de peine à introduire le même instrument dont, huit jours auparavant, je m'étais servi.

Le 17 suivant, je tentai une troisième opération avec la même curette, mais le resserrement de l'orifice interne m'obligea d'y renoncer. J'en introduisis une d'un plus petit calibre et je retirai encore deux granulations de la grosseur d'un grain de millet, derniers vestiges des fongosités de l'utérus.

Depuis, l'hémorrhagie de la muqueuse utérine ne reparut plus; la menstruation se fit régulièrement; la guérison fut complète et se maintint parfaitement.

Neuvième observation. — *Ménorrhagie légère, symptomatique de granulations intra-utérines. — Guérison.*

Madame N..., d'un tempérament lymphatico-nerveux, âgée de 37 ans, mariée à 30 ans, ayant eu trois fausses couches, est mal réglée depuis quatre mois, car le cours des menstrues a lieu chaque fois pendant quinze jours. Elle a, en outre, de très-mauvaises dents, les gencives ulcérées, le teint anémique, des éblouissements, des troubles gastriques, un peu de leucorrhée et des tiraillements dans les reins et dans les cuisses, comme s'ils étaient brisés.

Après examen, je raclai la surface interne de l'utérus, bien que le sang coulât, et je retirai, en deux fois, avec de la fibrine et du sérum, trois granulations mamelon-

nées bien distinctes. J'ordonnai en même temps, en raison des symptômes de la bouche et de ceux des reins, la *staphysaigre* en potion et en injections. Le même jour, la perte s'arrêta et ne reparut qu'à son époque physiologique.

Le 20 janvier 1866, je retirai encore une granulation de la grosseur d'un pois, puis je fis continuer la *staphysaigre* à l'intérieur et à l'extérieur. L'époque suivante, le flux cataménial fut moins abondant et ne dura que six jours.

Madame N... continua encore deux mois son traitement interne et, depuis, ses règles viennent avec régularité, en quantité normale, et son affection buccale a complétement disparu.

Réflexion. Je le répète, ayant entre les mains un moyen sûr et prompt, je n'ai encore employé les médicaments internes que pour seconder mon opération, et quand il se trouvait, avec les fongosités, d'autres symptômes caractéristiques. Cependant, d'après mes connaissances en thérapeutique homœopathique, et la confiance que j'ai dans ses médicaments bien choisis, j'espère continuer mon étude et pouvoir un jour vous donner des observations de guérisons obtenues exclusivement avec les agents de notre matière médicale.

Je n'ai pas besoin de dire que tous les phénomènes qui accompagnent les métrorrhagies et les ménorrhagies n'ont ni la même intensité, ni la même influence chez toutes les femmes, et qu'ils ne se rencontrent pas toujours dans leur ensemble sur un même sujet. Mais il est important que l'homme de l'art, non-seulement les connaisse tous, mais surtout qu'il ait

appris par une longue pratique à les bien distinguer tous. Pouvant alors apprécier sûrement leur importance relative, il peut espérer un succès qui n'est qu'à ce prix.

A côté des travaux remarquables sur cette question de MM. Marion Sims (1), Nélaton (2), Nonat (3), Récamier (4), Robert (5), Trousseau (6), je viens placer humblement le résultat de ma pratique particulière. Quelque modeste que soit mon travail, j'ai l'espoir qu'il sera une pierre utile apportée à l'édifice de la science gynécologique, dont je m'occupe avec le plus grand soin.

M. Molin donne une idée succincte des mémoires adressés au Congrès qui n'ont pas été lus, faute de temps, et seront publiés.

M. le Président nomme MM. Léon Simon, Frédault, Molin et Jousset, membres de la commission qui sera chargée de rédiger les actes du Congrès.

Il consulte l'assemblée sur la destination des dons offerts au Congrès : 500 francs par le docteur Hysern, et 80 francs par M. Somolinos, pharmacien.

M. Ozanam propose de faire servir ces fonds à l'impression des mémoires envoyés au Congrès.

M. Molin fait observer que le *Bulletin* de la Société se chargeant de l'impression, les frais supplémentaires

(1) Marion Sims, *Notes cliniques sur la chirurgie utérine.* Paris, 1866.
(2) Nélaton, *Société de chirurgie.* Paris, 1855.
(3) Nonat, *Traité pratique des maladies de l'utérus.* Paris, 1860.
(4) Récamier, *Union médicale.* Paris, 1850.
(5) Robert, *Société de chirurgie.* Paris, 1855.
(6) Trousseau, *Leçons faites à l'Hôtel-Dieu de Paris.* 1858.

seront suffisamment couverts par l'excédant des souscriptions.

M. de Mavergnier propose d'en constituer un commencement de fonds destinés faire noyau pour un futur hôpital homœopathique.

M. le Président propose, sans rien spécifier, de commencer un fonds hahnemannien, qui pourra servir plus tard, soit à l'érection d'un hôpital, soit à toute autre institution qui pourra paraître utile à un monument donné pour l'homœopathie.

L'assemblée consultée adopte la proposition du Président. Il sera, en conséquenc, constitué un fonds, dit Hahmenannien, dont les dons de MM. Hysern et Somolinos formeront le noyau.

M. Cretin. Je propose d'augmenter ce fonds par des souscriptions volontaires et spontanées. Si, dès l'origine de l'homœopathie, des souscriptions avaient été ouvertes dans ce but, nous serions à la tête de sommes considérables. Ne tardons pas plus à commencer ce monument. Pour mon compte, je m'engage à verser à ce fonds une rente annuelle de 50 francs, et mon ami le docteur Love m'a chargé de vous dire qu'il s'engageait pour une somme égale.

Si on avait 1,000 francs, on pourrait acheter une obligation du Crédit foncier, portant intérêt de 4 pour 100, et la chance aidant, on pourrait recueillir le lot de 100,000 fr.

Comme nous ne sommes pas constitués en société d'utilité publique, il faut prendre des mesures pour la conservation de ces fonds, et nous pourrions nommer des fondés de pouvoir.

M. Jousset s'inscrit pour 30 francs.

M. le Président propose de nommer comme fondés de pouvoir MM. Love, Cretin et Jousset, qui se sont les premiers inscrits.

Une liste de souscription est ouverte, où les personnes viendront s'inscrire après la séance.

M. Ozanam. En m'inscrivant moi-même pour 50 fr., j'y ajouterai l'obole du pauvre, 5 francs, que le fils Jacotot, en mourant sans fortune, m'a laissés avec le désir qu'ils fussent employés dans la fondation d'un hôpital homœopathique.

M. Cretin. Je demande la permission de faire annoncer cette souscription dans les journaux, afin qu'elle soit connue du public, qui pourrait y contribuer.

M. Gallavardin lit le projet suivant pour la publication de la *Matière médicale pure*.

S'il est un ouvrage indispensable pour la pratique de l'homœopathie, c'est à coup sûr la *Matière médicale pure*.

Celle de Hahnemann n'est point parfaite, malheureusement. J'en ai signalé moi-même les imperfections, et cela avec beaucoup d'autres médecins.

Cependant, malgré ces imperfections, elle a, depuis un demi-siècle, servi efficacement pour pratiquer, développer et propager l'homœopathie dans le monde entier. Cela prouve que, si elle n'est pas parfaite, elle est, du moins, fort utile.

Pour faire profiter de son utilité médecins et malades, il est opportun d'en publier aujourd'hui une édition complète dans notre langue.

En effet, les éditions françaises actuelles sont défectueuses ou incomplètes.

Elles sont défectueuses, car les pathogénésies contenues, par exemple, dans les trois volumes de la *Doctrine et traitement des maladies chroniques* (traduction Jourdan, 1846), ne contiennent point, après chaque symptôme, le nom de l'expérimentateur. Cette grave lacune empêche de contrôler la valeur des expérimentateurs et de connaître le groupe de symptômes éprouvés par chacun d'eux.

Ces éditions françaises sont, en outre, incomplètes, puisque les trois volumes de l'ouvrage précédent et les trois volumes de la *Matière médicale pure* de Hahnemann (traduction Jourdan) ne contiennent point toutes les pathogénésies. Quelques-unes d'entre elles ont été publiées, en effet, soit dans les divers journaux homœopathiques, soit dans les quatre volumes de la *Matière médicale pure*, de M. le docteur Roth, ou dans les deux volumes de celle de M. le docteur de Moor.

On voit donc combien il est opportun de publier dans notre langue une édition complète de la *Matière médicale pure*. Cela est d'autant plus pressant, que les éditions françaises sont épuisées. Cet ouvrage est même devenu si rare dans le commerce, que récemment un libraire parisien ne voulait pas céder, à moins de 70 fr., deux volumes de la *Matière médicale*, qui étaient vendus jadis 14 francs.

A propos du projet qui m'occupe, on me renouvellera une objection déjà faite bien souvent.

Pourquoi, me dira-t-on, publier une *Matière médicale*

pure aussi défectueuse que celle de Hahnemann? Elle n'en vaut ni la peine, ni les frais.

Mais, répondrai-je, elle le mérite cependant, puisqu'elle a servi depuis un demi-siècle aux médecins et aux malades, et parce qu'elle pourra encore leur servir aussi utilement.

Et, d'ailleurs, si vous la supprimez, par quoi la remplacerez-vous?

Les médecins homœopathes de Vienne, qui ont tenté de refaire les expérimentations de Hahnemann, n'ont publié jusqu'ici qu'une vingtaine de pathogénésies, je crois. Elles seraient autrement connues si elles étaient préférables à celles de Hahnemann.

D'autre part, quelques médecins français ont jugé que les pathogénésies hahnemanniennes avaient peu de valeur, parce qu'elles relataient seulement des lésions de fonction ou de sensibilité et presque point de lésions de tissus. Aussi, pour combler cette lacune, d'ailleurs regrettable, ces médecins ont voulu faire des pathogénésies ne contenant, à peu près, que des lésions de tissus. Or, dans leurs expérimentations, que nous devons louer et encourager surtout, ils n'ont, à ma connaissance, produit, depuis trente-six ans, que les trois lésions de tissus suivantes :

1° Ulcérations intestinales chez le lapin par *tartarus emeticus* 6e (docteur Molin);

2° Tubercules pulmonaires chez le chat par *drosera* (docteur Curie);

3° Fausses membranes couenneuses dans le pharynx et les bronches chez le lapin par *bryonia* (docteur Curie).

En résumé, cela fait une lésion de tissus produite tous les douze ans.

En marchant de ce pas, les expérimentateurs français, que nous devons, je le répète, louer et surtout encourager et imiter, n'auraient achevé que dans quelques siècles leur *Matière médicale pure*. En attendant qu'elle soit faite, servons-nous donc de celle de Hahnemann, qui, depuis cinquante ans, a suffi à plusieurs milliers de médecins pour appliquer et propager l'homœopathie.

Aussi comprendrez-vous mieux maintenant pourquoi, messieurs, je viens vous proposer de publier une édition complète de la *Matière médicale pure*, à l'aide de souscriptions recueillies parmi nous.

D'après les informations que j'ai prises, toutes les pathogénésies d'une certaine valeur pourraient être contenues dans 8 volumes in-8, ayant chacun 648 pages, soit 40 feuilles d'impression.

Chaque feuille d'impression, tirée à 1,000 exemplaires, coûterait 85 francs, ce qui ferait 3,320 francs pour chaque volume. Ajoutez divers autres frais, et le volume reviendra à 3,500 francs environ et, dès lors, les 8 volumes à 28,000 francs.

400 souscriptions à 70 fr. solderaient ces 28,000 fr.

Les 400 souscripteurs auraient chacun 2 exemplaires, total 800 exemplaires. Il resterait au traducteur, à titre de rémunération, 200 exemplaires, vendus chacun 7 francs, dont 3 francs pour le libraire et 4 francs pour le traducteur; soit 8,000 francs au traducteur pour les 8 volumes.

Chaque souscripteur pourrait, de ses deux exemplaires, en garder un pour lui et mettre l'autre en vente

à 7 francs le volume, soit 5 francs pour le libraire, 4 francs pour le souscripteur, prix total des 8 volumes pour ce dernier 32 francs. L'exemplaire restant au souscripteur lui reviendrait donc à 38 francs, soit 4 fr. 75 le volume.

On m'objectera, peut-être, qu'on ne trouvera pas 400 souscripteurs parmi les médecins homœopathes français et étrangers. C'est possible. Mais qu'il y ait parmi eux seulement 200 souscripteurs et l'on parviendra, probablement, à trouver parmi les partisans dévoués de l'homœopathie, une centaine de médecins ou laïques qui prendront chacun deux ou trois souscriptions, et l'on pourra, de la sorte, arriver à recueillir 28,000 francs.

Sans doute, on m'adressera encore l'objection suivante : MM. J.-B. Baillière et fils se sont engagés d'honneur, vis-à-vis de la famille Jourdan, à ne pas réimprimer les six volumes de la *Matière médicale pure* de Hahnemann, traduite par l'académicien Jourdan. On ne pourra donc pas, dès lors, publier — MM. J.-B. Baillière du moins — une nouvelle édition de cette traduction. Cela est évident.

Mais on pourra parfaitement faire une nouvelle traduction de l'édition allemande de la *Matière médicale pure* de Hahnemann et la publier en français.

En résumé, messieurs, vous devez reconnaître maintenant qu'il est aussi facile qu'opportun de publier une édition complète de la *Matière médicale pure*, ce à quoi je vous engage dans l'intérêt des malades et de la science.

M. Cretin. La proposition de M. Gallavardin part d'intentions excellentes. Mais est-ce une œuvre pratique? J'en doute.

Nous rencontrerons d'abord des difficultés. En outre, puisque c'est dans l'intérêt des commençants que M. Gallavardin fait sa proposition, je me demande quels seront les commençants susceptibles d'étudier les huit volumes de la *Matière médicale*.

Puis il ne faut pas perdre de vue que des doutes se sont élevés sur des pathogénésies de Hahnemann. Combien n'y en aurait-il pas sur les autres?

M. Roth, qui s'est depuis quelque temps éloigné de nous, a soutenu une polémique dans les journaux allemands, où il a démontré qu'il y avait quinze mille erreurs rien que dans la *Matière médicale* de Hahnemann.

Si vous ajoutez à ces considérations les difficultés que nous rencontrerons de la part de la famille Jourdan et de la part de madame Hahnemann, je crois que vous trouverez, comme moi, que nous devons reculer devant la mise en pratique de l'idée de M. Gallavardin.

M. Gallavardin. M. Baillière a dit que l'on pouvait ne pas s'inquiéter de la famille Jourdan en faisant une nouvelle traduction du texte allemand.

M. Cretin. Je crois que l'argent du fonds Hahnemannien sera mieux employé pour constituer un centre de revenu, un dispensaire modèle, et, sinon un hôpital que nous ne pouvons pas légalement élever, du moins une maison de santé à prix très-réduit.

L'assemblée décide qu'il sera ouvert deux listes de souscription, et que la liste pour la réimpression de la

Matière médicale sera indépendante de celle qui a rapport au fond hahnemannien.

M. Pelliger lit les lignes suivantes :

La difficulté que j'éprouve à m'exprimer clairement dans votre langue est la seule cause qui m'a empêché de prendre une part active à vos discussions.

Cependant, je ne veux ni ne puis me séparer de vous, sans vous exprimer auparavant combien je partage les sentiments de fraternelle conciliation qui ont dominé dans ces deux dernières séances, et les opinions si positives et si explicites que vous avez tous exprimées au sujet des vérités incontestables que renferment les principes fondamentaux de l'homœopathie.

Par vos affirmations presque unanimes, déduites de l'expérience de chacun de vous, vous êtes venus confirmer les millions de millions de preuves recueillies par nos illustres prédécesseurs, à la tête desquels ont figuré toujours les homœopathes français. Par ces affirmations réitérées, vous avez préservé l'honneur, la cause même de l'homœopathie, que vos adversaires prétendaient déjà perdue. Je vous en remercie, messieurs et très-honorés collègues, en mon nom et au nom de la Société hahnemannienne de Madrid, que je représente ici ; et tout notre corps médical vous en remerciera au nom de l'humanité souffrante.

M. Marenzeller lit le travail suivant :

APERÇU SUR L'ÉTAT ACTUEL DE L'HOMŒOPATHIE EN AUTRICHE ET TOUT SPÉCIALEMENT A VIENNE.

Ne craignez pas, messieurs, que je vienne vous entre-

tenir d'arides dates statistiques ; au contraire, je tâcherai d'amener préalablement les questions générales et spéciales, que l'on pourrait m'adresser sur la matière, et d'y répondre en satisfaisant aux exigences de la situation actuelle de l'homœopathie.

Ainsi une question principale, qui est de la plus haute importance, c'est celle de savoir si l'homœopathie a fait de rapides progrès pendant le cours des dernières années, et si elle est encore dans son accroissement progressif. Il est impossible de répondre à cette question par un simple oui ou non. D'abord je me permettrai d'exposer les faits pour vous mettre à même de les apprécier par vous-même.

A l'aveugle amour de la nouveauté a succédé une appréciation plus juste, moins bruyante, qui est d'une haute valeur.

Quoique le changement de méthode curative, c'est-à-dire le passage du système allopathique au système homœopathique, soit, quant aux médecins et au public, moins fréquent qu'autrefois, néanmoins l'état actuel de l'homœopathie est mieux consolidé, et la profession des représentants de la nouvelle doctrine est plus honorée. Il est bien vrai qu'on n'entend plus parler si souvent de cures miraculeuses, qu'on guérit moins fréquemment les tubercules, le cancer, etc., depuis que la nouvelle école physiologique, qui est notre bien commun, nous dirige et nous conduit à une diagnose plus exacte et mieux éclairée. Mais, d'un autre côté, cette nouvelle école n'a point encore embrassé sa cause sous toutes les faces ; car, entraînés vers la doctrine régnante, nourris et grandis dans les principes du matérialisme, dans la

sécheresse du nihilisme et défavorablement prévenus contre l'homœopathie par leurs professeurs, les étudiants en médecine révoquent en doute les succès de la thérapeutique en général et particulièrement ceux de la nouvelle méthode curative. Tels sont les motifs qui expliquent suffisamment l'éloignement qu'ils éprouvent pour l'étude de l'homœopathie. L'absence des médecins homœopathes à Vienne, de même que dans les autres villes de province, se fait déjà sentir sensiblement. On ne peut plus satisfaire les demandes de médecins homœopathes, que font les grands propriétaires pour les établir dans leurs terres.

Les vides douloureux laissés par le décès des médecins homœopathes ne sont remplis que rarement par de jeunes médecins; plus fréquemment ce sont des médecins expérimentés en allopathie qui, après une triste expérience de plusieurs années, viennent s'enrôler sous les drapeaux de l'homœopathie, qu'ils exercent avec autant d'enthousiasme que de succès.

Pour juger de la propagation de l'homœopathie en Autriche, il ne faut pas compter le nombre des médecins homœopathes, mais il faut considérer les faits.

Dans la capitale de l'Autriche, on connaît l'homœopathie dans la mansarde de l'ouvrier, aussi bien que dans le palais du prince, et il n'y a personne qui ignore qu'on peut guérir les maladies à l'aide de quelques globules, grâce aux travaux des homœopathes dans les faubourgs les plus éloignés et aux résultats obtenus dans les hôpitaux et dans les polycliniques; mais c'est précisément dans la noblesse, la finance et l'intelligence, que la

nouvelle méthode curative a ses partisans et qu'elle a pris des racines profondes.

Le nombre des médecins homœopathes de notre capitale s'élève à environ cinquante, qui, sans exception, ont une nombreuse pratique. Leur nombre ne correspond point, comme nous l'avons dit, au besoin de la capitale.

Dans les autres villes, même dans les plus petites, il existe à peu près la même proportion entre le nombre de la population et le nombre des médecins homœopathes.

On en rencontre, parfois, dans les plus petits villages, et on est étonné de trouver dans les fermes les plus éloignées de la Hongrie, des médecins, même des dilettantes, principalement des prêtres, qui exercent et qui répandent la nouvelle doctrine.

Nous avons deux sociétés homœopathes en Autriche, l'une la Société autrichienne, dont j'ai l'honneur d'être le président, fondée en 1844, et l'autre la Société des homœopathes hongrois, récemment fondée à Pesth, à l'instar de celle de Vienne.

La Société homœopathe autrichienne compte cinquante membres, et à peu près autant de correspondants.

Le but principal de notre société est d'examiner les médicaments sur le corps sain et, en vérité, comme vous savez, un grand nombre de médicaments ont été examinés par elle avec beaucoup de succès. On examine cette année le sulfate de soude. Dans les dernières années, les résultats de l'activité de notre association, en ce sens, ont été moins satisfaisants, attendu qu'elle ne se compose pas de jeunes médecins vigoureux. Mais son activité

est beaucoup plus productive en matière de thérapeutique. Pendant les séances mensuelles, on communique, outre les résultats de l'examen des médicaments, l'histoire des guérisons et des cas pratiques extraordinaires. On s'occupe de la préparation des médicaments et de différentes questions relatives à la société, telles que la distribution des rentes d'un capital de soixante-dix francs, légués dans ce but par le docteur homœopathe Vrecha, à trois médecins homœopathes indigents.

A Vienne, il y a trois hôpitaux ; l'un, le plus grand, est établi à Sechshaust, il est pourvu de deux cent trente lits, et est redevable de son existence à plusieurs communes qui l'ont fondé. On y reçoit les deux sexes, les maladies aiguës et chroniques à raison d'un certain payement.

Les médecins allopathes et les autres adversaires de cette méthode curative ont fait leur possible pour faire passer cet hôpital entre les mains des médecins allopathes; mais les résultats favorables qu'on y obtient, ayant été comparés à ceux des hôpitaux allopathes et le peu de frais de pharmacie ont raffermi la commune dans sa manière de procéder. L'économie qu'elle a faite dans l'espace de quelques années sur les frais de pharmacie était si considérable, qu'elle s'est trouvée à même d'agrandir de moitié l'hôpital, et elle pense en pouvoir faire autant les années suivantes, tandis que les frais exorbitants de pharmacie mettent toujours les autres hôpitaux dans des embarras financiers inextricables. L'autre hôpital homœopathe, celui du faubourg Gumpendorf, qui est entretenu par des donations et par des bourses léguées aux sœurs grises, contient soixante-dix

lits; on y reçoit les deux sexes affectés de maladies aiguës. Enfin celui du faubourg Léopoldstadt est redevable de sa création à des fonds provenant de la cour impériale. A la requête de plusieurs médecins homœopathes, le gouvernement leur a accordé ces fonds en 1850, dans le but de créer un hôpital homœopathique avec l'observation expresse de vouloir se convaincre, lui et les médecins adversaires qui en auraient dessein, des résultats de cette nouvelle méthode curative. Cet hôpital contient quarante lits; on y reçoit des femmes qui ont des maladies aiguës. Dans chacun de ces deux derniers hôpitaux, se trouve une polyclinique très-fréquentée.

Il y a encore, en Autriche, des hôpitaux à Linz, à Stein, à Brix, à Jyongyos, en Hongrie et à Baden près de Vienne, le dernier fondé par l'association de bienfaisance de dames de Vienne.

Quant à ce qui concerne finalement la situation de l'homœopathie dans l'État, au collége des confrères allopathes, à celui des professeurs, aux pharmaciens, au gouvernement et à la cour, on peut dire, avec une certaine conviction et la satisfaction intérieure, qu'elle s'est fortement améliorée et consolidée. Nous vivons dans la meilleure intelligence avec nos confrères allopathes, qui se plaisent fréquemment à prescrire dans leur ordonnance des médicaments homœopathiques.

Il est très-rare que, dans les journaux allopathes, se trouvent des articles dirigés contre l'homœopathie.

Les médecins homœopathes, lorsqu'il s'agit d'une diagnose, appellent souvent les professeurs allopathes,

et ceux-ci ont la modestie de ne pas s'occuper de la thérapie.

Les pharmaciens qui, par la libre dispensation des médicaments homœopathiques, font des pertes sensibles, se sont résignés et se contentent de vendre leurs médicaments homœopathiques au public, sans ordonnance. Le gouvernement ne nous inquiète pas du tout dans la libre dispensation des médicaments, acquits et conquits, que nous ne céderions rien au monde. Finalement, bien qu'il n'y ait quelques membres de la cour qui se fassent traiter par cette méthode, cependant ils protégent l'homœopathie, et, dans les derniers temps, l'empereur a distingué, soit en les décorant, soit en les anoblissant, plusieurs médecins homœopathes avec cette remarque expresse : Pour leur activité médicale.

Nous n'avons plus qu'à parler du rapport collégial des homœopathes entre eux, et par rapport aux questions et aux controverses de notre science. La différence qu'il y a entre les deux fractions bien connues n'est pas fortement marquée. Il y a parmi nous des macrodosistes, et il y en a d'autres qui préfèrent les doses infinitésimales ; mais les uns estiment la conviction des autres, et écoutent avec intérêt et plaisir les heureux résultats obtenus par les doses contraires à celles dont ils font usage. Il y en a qui emploient toute l'échelle des doses. Mais la plupart de homœopathes de Vienne emploient les doses moyennes, entre la seconde et la dixième dilution ; c'est aussi la dose qu'on emploie dans nos trois hôpitaux. Pour les autres questions scientifiques, dont je ne ferai pas mention aujourd'hui, les

opinions sont encore moins divergentes. Soit que les uns considèrent comme but principal de couvrir les symptômes, et les autres de guérir les procès morbifiques mêmes, nous sommes tous d'accord dans notre aversion pour un système privé de système, appelé allopathie; nous sommes unanimes quant au principe posé par Hahnemann, étant convaincus que c'est la loi des semblables, la regardant pour la voie la plus courte, la plus sûre et la plus agréable pour guérir les maladies. Nous tous, nous admirons de plus en plus la divine faculté du grand maître, faculté à l'aide de laquelle il a créé et développé tout son système, et nous ne cesserons pas de bénir et de perpétuer sa mémoire.

M. Ozanam. Je vais vous donner une preuve expérimentale des doses infinitésimales, en vous faisant voir qu'on peut photographier les battements du pouls et constater la variation de la millionième partie d'une seconde, en sorte que le battement du cœur serait représenté à la 3e dilution.

LES QUANTITÉS INFINITÉSIMALES APPLIQUÉES A LA PHYSIOLOGIE. — LES BATTEMENTS DU CŒUR ET DU POULS REPRODUITS PAR LA PHOTOGRAPHIE. — POSSIBILITÉ D'OBSERVER LA MILLIONIÈME PARTIE D'UNE PULSATION PENDANT LA MILLIONIÈME PARTIE D'UNE SECONDE.

La précision mathématique avec laquelle la lumière fixe instantanément la forme des objets, m'avait fait désirer depuis longtemps d'appliquer la photographie à la reproduction fidèle du cours du sang dans les vais-

seaux du corps humain. Je vais expliquer, en peu de mots, par quel moyen j'ai réussi à réaliser cette idée au moyen d'un nouvel appareil enregistreur.

Il fallait remplir quatre conditions pour arriver au but désiré :

1° Reproduire artificiellement l'*artère* par un tube ou vaisseau dont les parois transparentes pussent laisser pénétrer librement la lumière et le regard.

2° *Imiter le sang* par une colonne liquide, dont le niveau pût être influencé à chaque instant par l'impulsion sanguine et qui, s'élevant ou s'abaissant dans le tube sans le mouiller ni colorer ses parois, lui laissât en même temps toute sa transparence.

3° *Inscrire* la ligne ondulante représentée par la surface liquide, au moyen d'un appareil *curseur*, portant un papier ou verre préparé prêt à recevoir l'impression de la lumière partout où le niveau abaissé du liquide lui permettrait de parvenir.

4° Renfermer ces divers éléments dans une *chambre noire* disposée convenablement pour l'opération.

Ces quatre conditions ont été obtenues dans l'appareil que j'ai l'honneur de soumettre au congrès, et que j'ai fait construire, sur mes données, par M. Bréguet.

Une petite chambre noire, de 35 centimètres de long sur 12 de haut et 4 d'épaisseur, renferme tout l'instrument. Elle est parfaitement portative; et, divisée à moitié de hauteur comme le couvercle d'une boîte, elle laisse à jour, pendant la préparation, tous les éléments de l'appareil.

Vers le milieu de la longueur, un tube curseur couvre découvre à volonté une fente longitudinale, verticale,

très-étroite, par laquelle seule la lumière doit pénétrer.

C'est le long de cette fente que se place l'artère artificielle et transparente, composée d'un tube de verre, dont la cavité, large de 1 millimètre, renferme du mercure pour simuler le sang.

L'extrémité inférieure du tube, évasée en un petit réservoir pyramidal, s'applique directement sur l'artère ou sur le cœur.

Une membrane de *caoutchouc vulcanisé*, très-mince, fixée au pourtour du réservoir, maintient le mercure et lui permet d'osciller librement à chaque impulsion artérielle; ces oscillations sont si sensibles qu'elles reproduisent les moindres variations de l'ondulation sanguine. On conçoit du reste que la membrane pourrait être formée également de *baudruche* ou de *parchemin* mouillé, mais je n'ai trouvé aucun avantage à ces deux substances sur la première, tandis que le caoutchouc vulcanisé, très-souple et peu sensible aux variations de température, remplit les conditions les plus favorables.

Ce tube est donc une sorte de baromètre mesurant toutes les variations, toutes les nuances de la marée sanguine, comme le baromètre ordinaire indique les variations de la marée atmosphérique.

Il peut être disposé de diverses manières, tantôt droit et de 10 centimètres seulement de longueur, tantôt coudé à angle, pour que le réservoir puisse plus facilement se fixer sur le cœur ou le pouls.

Tantôt enfin le réservoir et le tube peuvent être séparés l'un de l'autre, et, réunis par un tube intermédiaire en caoutchouc, permettant toutes les évolutions, toutes les positions désirables. Une seule condition est

nécessaire, c'est que la pression de l'artère contre le réservoir de mercure fasse monter celui-ci au point d'affleurement de la fente verticale pratiquée dans la chambre noire.

Notons, en outre, que la forme cylindrique du tube, produisant l'effet d'une loupe, est éminemment favorable à la concentration de la lumière et facilite l'instantanéité de l'épreuve.

L'*appareil curseur*, que j'ai employé, est d'une grande perfection; il est réglé de manière à ne fournir que le milieu de sa course avec une vitesse régulière, évitant ainsi la première détente, toujours trop rapide, et la dernière, toujours trop lente. On peut encore varier la construction de l'appareil en le formant de deux cylindres, dont l'un enroule et l'autre déroule la bande photographique, tandis que la colonne mercurielle oscille entre les deux cylindres; ce nouvel appareil est beaucoup plus petit, plus portatif, mais il ne permet d'agir que sur papier, élément peu sensible, et non sur verre, comme le premier; cependant la découverte récente de la photographie sur plaques souples de *mica* pourra faciliter l'emploi de ce procédé.

La plaque photographique parcourt environ $0^m,01$ par seconde; l'image produite, après avoir été fixée par les procédés habituels, peut être sans difficulté amplifiée de 2, 4, 10 diamètres, une seule pulsation occupe dès lors un espace de $0^m,10$ comme celles que j'ai l'honneur de présenter ici; par cet artifice on transforme, on multiplie le *temps* par l'*espace;* aussi l'œil pourra-t-il apprécier facilement les modifications survenues dans un centième d'ondulation pendant un

centième de seconde, puisque chacune d'elles occupera sur l'image une étendue de $0^m,001$. Il y a, dans ce procédé, de quoi répondre, je l'espère, à toutes les exigences de la science exacte.

Mais nous ajouterons, pour montrer le progrès de la science, qu'en soumettant l'image agrandie à 10 diamètres au foyer du microscope, qui permet facilement d'observer un millième de millimètre, on pourrait étudier, s'il était nécessaire, les variations d'un cent-millième de pulsation pendant un cent-millième de seconde. Puis, prenant cette image et la soumettant à un appareil de projection, éclairé par la lumière Drummond ou la lumière électrique ou bien encore par celle du magnésium, on peut recevoir sur une glace préparée l'image agrandie, au point d'avoir 1 mètre de diamètre, ce qui conduit l'observateur, qui l'examinerait sur l'autre face avec un microscope, aux dernières limites du visible, c'est-à-dire à reconnaître ce qui se passe dans la millionième partie d'une pulsation du cœur pendant la millionième partie d'une seconde (1).

Mais, dès à présent, et sans grossir les tracés, il nous est déjà facile de saisir, dans ces images, un des caractères particuliers du pouls, le *dicrotisme*, sur lequel je désire plus spécialement attirer l'attention aujourd'hui.

Le *dicrotisme*, c'est-à-dire le battement double, a été

(1) J'ai pu observer, à l'Exposition universelle, sous les arcades de la cour centrale, des photographies d'objets microscopiques grossies ainsi à 2 degrés, représentant des navicules grossies à 3,600 diamètres ; une pulsation du cœur, soumise à un pareil foyer, occuperait 36 mètres de longueur, c'est-à-dire 36 fois plus que ne l'indique le calcul que nous faisons ici, et le microscope pourrait permettre d'en analyser la 36,000,000e partie.

décrit par le docteur Marey comme un état normal du pouls; avant l'invention du sphygmographe on ne pouvait l'observer que dans quelques cas pathologiques, et surtout on l'avait indiqué comme signe précurseur des hémorrhagies.

Notre schema photographique vient corroborer l'assertion du docteur Marey; mais, en même temps, il résout la question d'une manière plus complète. Il montre, en effet, que le pouls naturel est non-seulement *dicrote* mais *triple* et même *quadruple* parfois dans son évolution; en effet, après être monté d'un seul bond au sommet de l'échelle, il redescend par trois ou quatre chutes successives au niveau inférieur. En second lieu, ce *dicrotisme naturel* varie infiniment de force et de degré, en sorte que *la chute se fait tantôt par lignes horizontales successives, tantôt par lignes ascendantes où le pouls remonte par deux et trois fois avant de s'abaisser entièrement.*

Il faut donc désormais distinguer le *dicrotisme horizontal* du *dicrotisme ascendant*, le *dicrotisme simple* de celui qui est *multiple*.

Les schemas, joints à ce mémoire, représentent le pouls physiologique aux différents âges, en commençant à l'âge de 5 ans pour remonter à 12, 18, 25, 28, 30, 42, 45, 48, 65 ans.

Ces images nous permettent déjà de reconnaître une foule de détails intéressants. On voit, en effet, combien la force de contraction du cœur grandit avec l'âge, du moins jusqu'à 50 ans, pour redescendre ensuite.

Les dicrotismes sont d'une évidence parfaite dans le plus grand nombre des images, et l'on voit encore que

leurs caractères se dessinent de plus en plus avec l'âge croissant du sujet.

En examinant la huitième pulsation de la première image, on y reconnaît une diminution notable dans la hauteur de la pulsation. Cet abaissement est dû à l'influence du mouvement respiratoire. Au moment où l'on inspire l'air atmosphérique, le cœur, gêné dans sa contraction, chasse plus difficilement le sang, et l'ascension de la colonne sanguine est moins accentuée. L'exagération de cette oppression du cœur conduit à l'intermittence du pouls, phénomène que j'ai souvent observé chez les enfants à demi asphyxiés par le croup; à chaque mouvement inspiratoire, une pulsation manquait complétement. Nous avons donc aujourd'hui, par la photographie du pouls, l'explication de ce fait pathologique, qui se trouve n'être que l'exagération grande d'un fait physiologique.

C'est par une analyse aussi délicate, que l'on parviendra à caractériser chaque affection du cœur et des vaisseaux, non-seulement des gros vaisseaux, mais même des petits artères, car la délicatesse de l'instrument est telle qu'on peut obtenir le battement des vaisseaux capillaires de la pulpe des doigts échauffés, ou d'un phlegmon en voie de formation rapide.

Ainsi, désormais il appartiendra à la lumière d'inscrire elle-même les battements du cœur de l'homme et de diagnostiquer ses maladies; l'ensemble de ces signes, réunis en dictionnaire, constituera une sorte de langue que le médecin devra apprendre; elle lui donnera, en quelques pages, la clef de l'organisme dont il est appelé à prendre soin, au lieu d'en abandonner la

connaissance à l'appréciation de chaque praticien, appréciation variable pour chacun, et trop souvent trompeuse, comme l'imperfection des sens que nous recevons de la nature. Le même appareil peut encore donner des images plus faciles à obtenir quoique un peu moins parfaites; il suffit pour cela de plonger dans le tube une tige légère surnageant le mercure, et terminée par un stylet, inscrivant par ses ondulations la forme du pouls sur une plaque de noir de fumée.

Dès à présent déjà les dicrotismes du pouls nous apprennent à mieux analyser les fonctions du cœur; nous voyons, en effet, en comparant les images aux bruits du cœur perçus par l'auscultation, que l'on doit admettre non plus deux, mais quatre bruits, et quatre silences correspondant aux quatre bruits des quatre cavités et aux espaces qui les séparent. Les deux ondulations principales correspondent aux deux battements des cœurs gauche et droit, en sorte que le dicrotisme n'est autre que le retentissement du cœur veineux sur la circulation générale. Deux autres ondulations ne peuvent être perçues que dans certaines circonstances, et sont dues sans doute au retentissement bien moins fort et presque simultané des deux oreillettes; de là vient qu'ils se confondent souvent en un seul, et ne peuvent être distingués que lorsque leur simultanéité n'est pas complète.

Mais je ne veux point empiéter sur les indications physiologiques fournies par l'instrument, il me suffit, pour cette fois, d'avoir signalé sa puissance, car c'est en appliquant ainsi à la physiologie l'analyse infinitésimale, que les homœopathes pourront se faire pardon-

ner de l'avoir appliquée, les premiers, à la pratique médicale. Ils devançaient ainsi d'un demi-siècle toutes les autres sciences, mais celles-ci ne douteront plus de nos progrès quand elles auront appris à en réaliser de semblables à leur tour dans l'ordre des infiniment petits.

M. Catellan. Il existe un projet qui consiste à tirer à 15,000 exemplaires le mémoire qui remplirait les meilleures conditions de démonstration des doses infinitésimales.

Vous avez tous entendu un mémoire qui vous a paru remplir toutes ces conditions.

Je proposerai donc de nommer une commission dont M. Jousset ferait partie, et qui serait chargée de s'occuper de cette question. On pourrait y affecter les fonds de M. le docteur Hysern, et nous offrons, mon frère et moi, d'y contribuer pour notre part pour une somme de 500 francs.

M. Molin. Il y a erreur de fait dans ce que vient de dire M. Catellan; le fait est que la publication dont il a parlé dépendant d'un concours et que déjà un mémoire ayant été envoyé à ce sujet, on ne saurait donc suivre cet avis.

M. Catellan. Je demande alors qu'on commence le concours.

M. Cretin. Le mémoire de M. Jousset pourrait être envoyé aux médecins de France par le Congrès. Ce serait une autre question, voilà tout. Je demanderai à ce qu'on y ajoute le travail de M. Ozanam sur la photographie du pouls.

M. Léon Simon. La Société ayant pris les devants dans

cette question, je crois qu'il serait bon de lui renvoyer tout ce qui s'y rapporte.

D'ailleurs, le Congrès va finir, elle est seule quand le Congrès n'existe plus, et les fonds lui doivent être renvoyés.

M. Molin. Les fonds excédants ne seront en aucune façon renvoyés à la Société.

M. Champeaux. Il est bien entendu que si l'impression du mémoire a lieu, ce sera en dehors du fonds Hahnemannien.

L'assemblée consultée vote que si des fonds restent disponibles après les frais du Congrès ; le mémoire de M. Jousset sera distribué aux médecins de France, ainsi que celui de M. Ozanam, au tirage de 15,000 exemplaires :

Que le fonds hahnemannien reste en dehors de cette publication.

M. le Président nomme MM. Ozanam, Jousset, Cretin et Catellan commissaires chargés de cette publication, si elle peut avoir lieu.

M. le Président prononce l'allocution suivante :

Messieurs,

Permettez-moi de clore le Congrès en vous adressant quelques mots pour en résumer seulement la portée et l'esprit.

Le fait important de notre réunion de 1867, c'est qu'elle a été l'occasion d'une véritable exposition de foi scientifique.

On a demandé ce que c'était que d'être homœopathe,

et nous avons répondu que le médecin homœopathe était celui qui suivait la loi de similitude dans l'application des médicaments, et qui croyait, en outre, à la réalité d'action des doses infinitésimales.

La posologie de Hahnemann a aujourd'hui cinquante ans d'existence. Elle a été suivie par ses disciples. Tous y ont cru et l'ont pratiquée. Des milliers de faits ont été produits en sa faveur, tant dans l'ordre physiologique que dans l'ordre thérapeutique. Le doute scientifique n'est plus possible à cet égard, et nous avons tous saisi l'occasion du Congrès de 1867 pour affirmer de nouveau notre foi dans les doses infinitésimales.

Eh bien, messieurs, c'est là un grand acte que d'avoir fait de cette question un article de foi scientifique, et de l'avoir solennellement proclamé tous ensemble dans ce Congrès, nous Français, Belges, Anglais, Allemands, Espagnols, Hongrois, Italiens et Américains, médecins de tous les pays.

Cette profession de foi était nécessaire, et c'est là la meilleure réponse à faire aux accusations dont nous avons été récemment l'objet dans la presse allopathique.

Que si nous avons déclaré que l'action des doses infinitésimales était suffisamment démontrée pour former la conscience de tout médecin homœopathe, nous n'en avons pas moins proclamé la nécessité de continuer par des travaux sérieux la démonstration de la posologie hahnemannienne, à raison des mille difficultés qui l'entourent. Aussi avez-vous vu avec quel intérêt on a accueilli dans ce Congrès les diverses communications faites à ce sujet.

Croyez-le, messieurs, nous rendons en ce moment un

grand service à la médecine en restant fidèles à nos principes. Hahnemann a ouvert en thérapeutique la voie véritable, celle qui peut seule faire sortir cette partie de la médecine du chaos où elle se trouve.

Nous avons l'honneur, à nos risques et périls, d'être sur ce point à l'avant-garde du progrès médical. Continuons la lutte avec calme, résolution et sans défaillance; quel que soit notre petit nombre, l'avenir n'en est pas moins à nous.

Et voyez comme nous *homœopathisons* peu à peu par influence toute la thérapeutique officielle.

Depuis longtemps les allopathes ont reconnu la vérité de la loi de similitude ; seulement ils l'ont dénaturée, et par une inconséquence flagrante, ils n'ont oublié qu'une chose... la manière de s'en servir.

Nous avons forcé l'enseignement clinique à pratiquer habituellement l'unité de médicament, et à diminuer parfois les doses. Seulement, autre inconséquence, tandis que dans les livres et les journaux, on est assez *unitaire*, on se dédommage de cette contrainte officielle en se livrant, dans le silence du cabinet et de la clientèle privée, à toutes les débauches d'une honteuse polypharmacie.

Nous avons de plus forcé l'enseignement des hôpitaux à l'expectation, et nous avons rendu, dans beaucoup de circonstances, un véritable service à l'humanité en arrachant indirectement le malade à une thérapeutique trop souvent meurtrière. Les allopathes doivent nous en remercier, car le premier devoir du médecin est le *primo non nocere*.

Nous gagnons du terrain. Courage donc! — L'a-

venir n'est pas loin où, en présence des doctrines déplorables affichées par l'enseignement officiel, en présence du scepticisme et du nihilisme thérapeutique auxquels est formée la jeunesse des écoles, la société finira peut-être par s'émouvoir; le gouvernement, fidèle à son propre instinct de conservation, ouvrira les yeux. On ne verra plus la première assemblée du pays priver les classes souffrantes des bénéfices de la thérapeutique hahnemannienne. Alors peut-être on comptera avec notre minorité.

Et en attendant, messieurs, conservons intactes toutes les grandes vérités enseignées par le Maître. Sur le terrain de la posologie ni de l'unité du médicament, pas de compromission et de faiblesse; que si nous pouvons aborder tous les degrés de l'échelle posologique, que si, d'une manière absolue, le médicament peut être administré à toute espèce de dose, *omni dosi*, que la dose massive soit l'exception, et la dose atténuée, la règle. Nous guérirons plus sûrement, et nous serons de plus utiles à la science par une plus large expérimentation sur ce terrain difficile et contesté.

Gardons, en même temps, l'union entre nous, parce qu'il est besoin d'être unis dans la lutte. Ce sera un bienfait du Congrès de 1867 d'avoir resserré davantage nos liens communs.

Aimons-nous et soutenons-nous; nous sommes peu nombreux, et du reste, le temps se charge de faire de larges trouées dans nos rangs; et c'est ici le moment d'honorer la mémoire de Léon Simon père, que nous avons perdu il y a peu de mois. C'était un des premiers disciples de Hahnemann : esprit ardent, orateur distin-

gué, écrivain et médecin de premier ordre, ce serait un de ces hommes qu'on ne remplace pas, si nous n'avions pas la consolation de le voir revivre dans son fils.

En disant adieu à celui qui n'est plus, je vous dis aussi adieu à tous, mes chers et bienveillants confrères, et je déclare close la session du présent Congrès.

MÉMOIRES ENVOYÉS AU CONGRÈS ET QUI N'ONT PU ÊTRE LUS FAUTE DE TEMPS.

ÉTUDE SUR LES EAUX MINÉRALES.

A MESSIEURS LES ORGANISATEURS DU CONGRÈS HOMŒOPATHIQUE DE PARIS, FIXÉ AU 9 AOUT 1867.

Messieurs,

Dans la circulaire que vous m'avez fait l'honneur de m'adresser, il est dit que les questions qui seraient traitées dans votre réunion seraient exclusivement des questions de thérapeutique ou d'intérêts professionnels.

Je me tiendrai dans le programme en ne touchant qu'aux premières, même à un seul point de la thérapeutique, à celui qui a trait à l'application des eaux minérales.

Les occupations professionnelles, en ce moment de saison balnéaire, me laissent le regret de ne pouvoir m'honorer de ma présence au milieu de vous; mais

comme votre but est plutôt une communion d'idées que de personnes, je serai, j'ose l'espérer, dans l'ordre en transmettant ma pensée par écrit.

Je désire fixer votre attention sur les tendances actuelles à étudier les eaux minérales d'après la doctrine homœopathique et à faire sentir tout ce que l'on peut espérer en entrant dans cette voie.

Je ne sais si quelque disciple d'Hahnemann s'est encore fixé auprès d'aucune source minérale de France. A défaut de prosélytes, des hommes haut placés dans le corps médical officiel se chargent de dire que l'action pathogénétique des eaux est de la plus haute importance. Ce n'est ni vous ni moi, messieurs, qui serons indifférents à de pareils aveux.

Soit que l'on ouvre les ouvrages qui traitent de l'hydrologie minérale, soit que l'on suive auprès des sources les idées des praticiens qui dirigent l'application de ces moyens thérapeutiques, on est frappé du manque d'une doctrine stable, arrêtée, sur laquelle on soit d'accord au fond. On y trouve cette variété, cette infinité de vues, souvent contradictoires, qu'Hahnemann rencontra dans la thérapeutique en général. On sent le besoin, on désire des règles fondamentales, signaux indicateurs, phares salutaires qui nous sortent du dédale et nous tiennent dans une voie relativement sûre.

Afin d'arriver à une application méthodique des eaux minérales, on s'est évertué à en chercher la cause curative. Leurs propriétés physiques (chaleur, électricité), leurs compositions chimiques (minéraux divers) ont été scrutées.

Les quelques lueurs que ces recherches ont jetées

sur le fait thérapeutique ont été aussi insuffisantes qu'ont pu l'être les analyses chimiques des médicaments les plus efficaces (quinquina, aconit). Elles ont néanmoins servi à différencier certaines sources. En ne considérant que les sulfureuses, on a pu reconnaître que selon qu'elles étaient *sulfurées*, *sulfatées* ou *hypo-sulfitées*, elles s'adressaient plus opportunément à tels ou tels genres de maladies. Ce fait a été établi par l'observation clinique et non déduit *a priori* de la composition même de l'eau. Pour avoir pu déduire de cette composition même, il eût fallu savoir quelles sont les réactions chimiques qui se produisent dans les tissus organiques en présence des composés thermaux, et aussi la conséquence de ces réactions sur la vie elle-même.

Les réactions chimiques sur les tissus et les modifications que ceux-ci en subissent sont encore bien obscures. A peine quelques phénomènes sont-ils apparents; mais les conséquences curatives, les amendements des symptômes morbides, le retour à la santé, sont un fait d'observation clinique dont on peut faire son profit, même par la voie de l'empirisme.

Cependant l'empirisme, quels qu'en soient les savants commentaires, offre ce fait peu rationnel de tenir la pathologie en dehors de la physiologie, à tel point que la force dite médicatrice doit être distincte de la force dite vitale, et que les substances médicamenteuses semblent pénétrer l'organisme par toute autre voie que les substances alimentaires. Leur élaboration et leur assimilation seraient-elles distinctes et séparées?... L'organisme devenu malade n'a point changé de nature, et c'est bien lui-même qui aura à répondre, que ce soit

médicament ou substance alimentaire qui soient introduits chez lui.

Ces remarques et bien d'autres ont conduit à considérer les symptômes provoqués par les substances médicamenteuses comme des exagérations des phénomènes physiologiques. On leur a donné le nom de pathogénésie. La ressemblance des pathogénésies médicamenteuses avec les maladies naturelles ont paru à Hahnemann être la raison de la cure de ces dernières, et la doctrine des semblables a été formulée par lui et proclamée absolue.

Je n'ai point intention de toucher ici à une question de doctrine qui irrite encore le corps médical tout entier. Il faut laisser à la sagesse du temps le soin de calmer ces colères dont le champ des sciences et des arts devrait être affranchi. Je désire seulement constater les tendances de la médecine hydrologique à accepter les idées d'Hahnemann; tendances incontestables, quels que soient les tours oratoires et les termes voilés par lesquels on cherche à dissimuler l'aveu. Confession bien précieuse et propre à dédommager de bien d'amertumes, car elle émane spontanée de la plume d'hommes haut posés dans l'hydrologie!

Depuis longtemps, Bordeu avait considéré l'effet utile des eaux minérales comme se produisant en ramenant à l'état aigu les maladies chroniques. Conséquemment, des crises, des coctions (style de l'époque) avaient lieu rapides dans leurs évolutions.

Ainsi, déterminer une maladie aiguë, accidentelle et à terminaison prompte, là où il y a une maladie chro-

nique, naturelle, semblable, à évolutions lentes, n'est-ce pas reconnaître le principe *similia similibus?*

M. le docteur Pidoux, médecin inspecteur aux Eaux-Bonnes, est plus explicite (1) :

« Une médication, dit-il, n'est autre chose qu'une contre-maladie introduite dans l'organisme vivant par un ordre déterminé de médicaments dans un but thérapeutique.

« C'est une sorte de diathèse artificielle produite et modérée par l'art pour combattre une diathèse spontanée ou morbide. Si le médecin a un grand intérêt à connaître la diathèse pathologique, quel intérêt ne doit-il pas avoir à connaître aussi la diathèse médicatrice ou la contre-maladie? Sans doute, l'observation clinique peut seule décider de la valeur thérapeutique d'une médication. Néanmoins, celle-ci a besoin d'être connue en elle-même, comme la maladie, parce que les cas pathologiques n'étant jamais identiques, l'indication se présentant souvent de produire dans l'économie une médication particulière contre des états morbides nouveaux, l'empirisme ne suffit plus, et le praticien doit savoir d'avance la nature et la portée des modifications organiques qu'il va opposer à ces états. Dans ce cas, la médication ou la contre-maladie peut même lui être mieux connue que la maladie, car c'est celle-ci qui est l'*x* à dégager... »

M. Pidoux ne se contente pas de formuler ainsi des principes que l'on peut facilement appliquer lorsque les symptômes morbides sont apparents, il répond aux objections que l'on pourrait tirer de l'état latent.

(1) *Annales de la Société d'hydrologie médicale*, t. VIII, 1862.

« ..... Mais, dira-t-on, les effets physiologiques de beaucoup d'eaux minérales n'existent pas ou ne sont pas sensibles. On ne leur connaît aucune action pathogénétique déterminée... Des effets physiologiques, considérables, les plus importants même, peuvent être produits sans sauter aux yeux. Il n'est pas d'eau minérale qui n'en produise de tels, d'autant plus intéressants à étudier, qu'ils sont plus intimes et plus obscurs. Il est, en effet, dans l'économie, des fonctions dont les opérations sont latentes, c'est-à-dire soustraites à la perception sensible du sujet. Je veux parler de la nutrition ou des fonctions plastiques, sur lesquelles reposent toutes les autres, comme sur leur altération reposent aussi toutes les maladies... » Et plus loin :

« ..... Ces eaux minérales altérantes ont la propriété d'agir primitivement sur une fonction dont les mouvements échappent au *sensorium*, et ne se manifestent par aucune action extérieure, si ce n'est un changement insensible, quoique très-appréciable dans la crase des tissus et des liquides organisés.

« Qui pourrait croire que de telles eaux n'agissent que parce qu'il y a maladie ou que contre la maladie?

« Qui pourrait croire que, administrées à un homme sain, elles ne modifient pas les sécrétions, la nutrition, etc...?

« Interrogez pourtant cet homme, il vous dira qu'il n'a rien ressenti, qu'il n'a éprouvé aucune évacuation. Cependant qu'un vice déterminé de la nutrition se développe chez lui, une tumeur, un engorgement de la rate ou du foie, etc., cette même eau minérale va résoudre ces productions morbides ou ces engorgements. Eh bien,

cet effet si sensible sera obtenu par l'intermédiaire de ces mêmes actions organiques insensibles qu'on aurait pu constater chez le sujet sain lorsqu'il prenait l'eau minérale, l'eau de Vichy, par exemple, sans en éprouver, en apparence, aucun effet. »

M. Pidoux fait toucher au doigt que l'action curative peut se produire sans que l'eau minérale ait été jusqu'à produire des symptômes pathogénétiques. Que l'eau soit appropriée et l'organe malade plus faible, plus impressionnable, plus sensible, en ressentira l'effet salutaire avant que le médicament ait vaincu la résistance de l'état normal à son action pathogénétique. Ce ne sera pas moins d'après la même loi que la cure aura eu lieu.

M. Pidoux veut que l'on étudie l'action pathogénétique des eaux. Pour lui, l'effet général de réconforter l'organisme est déjà considérable :

« ..... Quel est, dit-il, le siége des maladies chroniques, constitutionnelles, héréditaires? N'est-ce pas, comme je l'ai déjà dit ici, ce principe vital de la nouvelle anatomie, le blastème, d'où les organes évoluent incessamment avec leurs fonctions, en vertu d'une génération continue qui est la nutrition, et en suivant les mêmes lois que celles de leur formation première?

« N'est-ce pas de ce germe ou de ce fond générateur, partout présent, que naissent aussi les maladies chroniques avec la voie altérée? N'est-ce pas là qu'elles incubent pendant des années et à travers des générations, comme la vie elle-même? N'est-ce pas de là qu'elles sortent, comme toutes les parties de l'organisme, sous la forme d'organes lésés et de fonctions perverties, c'est-

à-dire avec les symptômes et les lésions qui les caractérisent?

« ..... L'action des médicaments sur l'homme sain éclaire celle de ces agents sur l'homme malade, et leur expérimentation, dans ces deux états, est réciproquement indispensable pour constituer une thérapie scientifique... »

Faisant l'application de ces principes aux eaux minérales, M. Pidoux nous dit :

« ..... L'action pathogénétique de l'eau thermale se traduit par une susceptibilité catarrhale toute nouvelle. Je dis toute nouvelle; on se tromperait, en effet, si on attribuait uniquement cette susceptibilité particulière aux circonstances météorologiques nouvelles dans lesquelles se trouvent les sujets. L'invasion de ces affections catarrhales thermales est très-aiguë, très-franchement aiguë. C'est autre chose qu'une exaspération de la phlegmasie chronique des bronches. On sent là une manifestation morbide moins personnelle.

« La dyspnée est congestive, et les poumons fluxionnés. La céphalalgie, l'injection vultueuse des traits, la toux rauque, le coryza, la chaleur halitueuse, la fièvre saine et de bon caractère, la courbature, l'accablement léger, l'anorexie et l'urine des fébri-phlegmasies éphémères, tout annonce que le malade est placé sous une influence pathogénétique récente et superficielle.

« Mais en toutes choses c'est la fin qu'il faut voir. Comment va se terminer cette scène? Si, à Paris, nous observions de pareils accidents chez nos malades à affections chroniques de la poitrine plus ou moins graves, nous tremblerions de voir ces affections surexcitées dans

leurs tendances les plus fâcheuses. C'est pour cela que nous évitons, par tous les moyens possibles, les bronchites, les congestions pulmonaires et les irritations de poitrine de tout genre chez nos malades; c'est pour cela que nous leur faisons habiter le Midi pendant l'hiver. Nous savons trop quelle influence funeste ont sur leurs catarrhes, leurs asthmes, leurs phthisies, ces mouvements fluxionnaires des poumons.

« Eh bien, il en est tout autrement de nos grippes thermales. J'avoue qu'avant d'avoir appris à les connaître, j'en étais effrayé. Je m'attendais à leur voir produire sur les maladies chroniques de la poitrine les effets désastreux que j'avais eu tant de fois l'occasion d'observer ailleurs dans toutes les classes de la société. Je fus heureusement détrompé. La grippe thermale parcourt rapidement, franchement, ses périodes. Elle marche à côté de l'affection chronique, si je peux ainsi dire, sans s'y ajouter, sans la précipiter.

« Elle finit brusquement, avec netteté, comme elle a commencé. Il n'en reste rien qu'une tolérance désormais plus grande pour le traitement hydrominéral, et une insusceptibilité à contracter des rhumes, qui est juste le contraire de la susceptibilité excessive pour ce genre d'affections qu'avaient d'abord causées sur l'économie entière, et sur l'appareil respiratoire en particulier, les premières impressions de la médication sulfureuse thermale.

« Le malade peut, à dater de ce moment, prendre impunément des doses beaucoup plus élevées d'eau minérale et s'exposer à des intempéries qui eussent in-

failliblement déterminé chez lui des rhumes prolongés avant la médication et ses effets pathogénétiques.

« Si je ne devais pas m'interdire en ce moment de traiter la question de thérapeutique, qui correspond pourtant d'une manière si étroite à ma question de matière médicale, je dirais, messieurs, que la susceptibilité catarrhale chronique à laquelle tant de personnes sont sujettes, et qui est une des affections que l'on traite le plus efficacement aux Eaux-Bonnes comme à Cauterets, n'a pas de contre-maladie thérapeutique plus sûre que la susceptibilité catarrhale franche et passagère qu'imprime à l'économie la médication sulfureuse thermale. »

Voilà, messieurs, un tableau qui rendrait jaloux le plus radical des disciples de la doctrine des semblables. Nous aurons garde de nous préoccuper de ce qu'y trouveront d'agréable ou de pénible des hommes à idées arrêtées *a priori*. Il nous suffit de reconnaître que ce récit est l'expression même de la vérité. C'est la nature prise sur le fait, et il nous sera permis d'en faire notre profit.

M. le docteur Gigot-Suard, dans un ouvrage sur les eaux de Cauterets, cite aussi ce passage en s'y associant et ajoute : « Outre ces symptômes, il y en a d'autres qui sont : sensation douloureuse de chaleur et d'érosion au niveau du larynx et sous le sternum; dyspnée quelquefois très-profonde; toux sèche et fréquente; douleurs vagues dans la poitrine, principalement dans les clavicules; fièvre plus ou moins intense. » Ce sont là, pour cet auteur, les signes de la *saturation* thermale.

Voici comment M. le docteur Pidoux traduit ces mêmes signes :

« Une sensation de chaleur âcre, éprouvée par les malades vers le larynx et l'isthme guttural, une toux sèche, particulière, étranglée, avec une constriction de l'entrée des voies respiratoires qui fait croire aux malades à l'existence d'un corps étranger, plus ou moins volumineux, arrêté dans ces parties ; un peu de dyspnée, accompagnée aussi d'une sensation de resserrement du thorax ; des douleurs vagues dans la poitrine, principalement sous les clavicules ; voilà pour les signes pathogénétiques locaux. »

Cette saturation, comme les auteurs la nomment, n'est absolument que les signes pathognomoniques élevés à une plus haute puissance d'expression.

« Suivant M. Pidoux, dit M. Gigot-Suard, il y a encore des hémoptysies *thermales*, qui sont aux hémoptysies communes ou symptomatiques de la phthisie ce que les bronchites thermales sont aux bronchites simples et quelquefois tuberculeuses, à côté desquelles elles viennent se jeter. Cette distinction, qui paraîtra peut-être subtile, est réelle ; mais comment l'établir, lorsque le crachement de sang se déclare chez un phthisique? M. Pidoux se contente de dire que les hémoptysies thermales ont le cachet de leur cause, sans nous apprendre en quoi il consiste... »

Il est à regretter, en effet, que M. Pidoux n'ait pu nous faire toucher au doigt, en les caractérisant par des symptômes pathognomoniques, le cachet de la cause de ces hémoptysies thermales. Il n'est pas improbable que l'habile observateur, qui a su si bien dessiner les caractères des grippes, bronchites et laryngites ther-

males, ne nous dise bientôt ceux des hémoptysies de même origine.

Ne peut-on pas d'ores et déjà les différencier en s'entourant de tout ce qui a servi à peindre les autres accidents pathogénétiques? Ainsi, comme la grippe thermale, l'hémoptysie parcourra rapidement, franchement, ses périodes. Elle finira brusquement comme elle aura commencé. Il ne restera pas trace de son passage. Cette hémoptysie, conséquence d'une intoxication minérale, n'éclatera pas assurément d'une manière spontanée. Avant sa venue, la fièvre thermale, la toux, la bronchite, l'état congestif, fluxionnaire du poumon, auront averti l'observateur attentif qui aura lieu de craindre.

Il est donc reconnu que l'action pathogénétique des eaux peut s'élever jusqu'à l'hémoptysie. D'après les idées exposées par M. Pidoux lui-même, elles doivent la guérir.

Messieurs, on n'est jamais plus fort que quand, pour soutenir une opinion, on peut s'étayer de celle des autres; surtout quand ce sont des hommes recommandables qui les professent. Aussi j'ai eu garde de parler de ce que j'ai observé et de ce que j'observe tous les jours moi-même, avant de mettre en avant les paroles d'hommes bien dignes d'être écoutés.

Vous excuserez donc mes longues citations. Ceux dont j'ai cité les écrits ne sauraient s'en plaindre. Mon intention n'est point de les dénoncer à votre barre, encore moins de les rendre suspects à ceux qui croient devoir frapper d'ostracisme les représentants des idées d'Hahnemann. Outre le plus profond respect pour leur per-

sonne, j'ai naturellement grande sympathie pour leurs idées, puisque j'y adhère.

Quant à ce qui me concerne, cette lettre n'a point pour but une profession de foi récente et intéressée. Je ne désire pas plus qu'elle me vaille le titre d'homœopathe que je ne désire qu'elle m'en prive. Depuis trente ans, j'ai puisé dans Hahnemann sans me priver des Bichat, des Barthez, des Frank, des Hufeland, etc. Je n'ai jamais cru que pour prendre femme on fût tenu de répudier sa mère.

Par des raisons de santé personnelle, depuis six ans je fréquente Cauterets. C'est tant sur moi que sur d'autres que j'ai pu constater les symptômes pathogénétiques de ces eaux et la corrélation que l'on peut saisir entre eux et les symptômes morbides pour lesquels on les emploie.

L'étude des fièvres thermales nous paraît de la plus haute importance, et destinée, plus que toute autre, à jeter la lumière sur cet arcane curateur, dont les eaux minérales se sont, jusqu'à ce jour, montrées si jalouses en le tenant si secret.

Les occasions de cette étude sont nombreuses, et voici pourquoi :

A Cauterets, comme probablement ailleurs, trop grand nombre de personnes font usage des eaux sans la direction et la surveillance d'un médecin. Bien d'autres se contentent d'un premier avis à leur arrivée et ne revoient leur docteur que la veille de leur départ. C'est peu ! Désireux de profiter du peu de temps qu'ils ont à passer à la station, ils multiplient imprudemment boissons, douches et bains.

Cet usage intempestif de l'eau minérale rend les fièvres thermales assez communes, ce qui permet d'en étudier fréquemment les symptômes.

C'est l'étude de ces symptômes, déjà commencée par M. le docteur Pidoux, que nous nous appliquons à continuer, persuadés qu'elle est destinée à nous révéler ce que l'analyse chimique n'a pu nous dire encore.

L'étude pathogénétique ainsi faite pourra paraître, à certains amis de la matière médicale *pure*, un peu fautive en ce qu'elle n'est pas prise sur des personnes dans un état normal. Elle n'en a pas moins ses précieux enseignements. L'observateur peut toujours, dans une certaine mesure, tenir compte de l'état de santé du sujet, et comme il ne conclut pas sur une seule observation, il résulte de l'ensemble de ces dernières une synthèse qui est l'expression vraie de l'action pathogénétique de l'eau.

Un sujet d'expérimentation à l'état théorique normal est presque un mythe. La synthèse d'un grand nombre d'observations prises sur des personnes plus ou moins affectées de maladies nous paraît préférable à l'analyse fournie par un seul sujet dont l'état normal parfait est toujours plus ou moins suspect.

Un mot avant de finir sur la substance de l'eau minérale et ses doses employées.

Certains puritains de la doctrine d'Hahnemann répugnent à l'application des eaux minérales, sous le prétexte que l'analyse chimique les présente comme des substances complexes, et que le chef de l'école a recommandé l'emploi seul des substances simples.

Nous demanderons si le maître n'a pas plutôt, ennemi

de la polypharmacie, conseillé l'usage d'une seule substance à la fois? Ceci change bien la question.

En effet, puisque les propriétés thérapeutiques des eaux sont indépendantes de leur composition chimique, qu'alors même qu'elles en seraient une conséquence, la source minérale n'en conserverait pas moins sa personnalité et ses propriétés pathogénétiques particulières qui en font une véritable unité, pourquoi repousserait-on leur emploi? Lorsque l'on administre l'*aconit*, la *belladone* ou toute autre substance végétale ou animale (*lachesis*) est-on plus avec une substance simple que lorsque l'on emploie un source déterminée?

Les eaux minérales sont des médicaments naturels. Ils sont tous composés. La nature nous les fournit ainsi avec leurs propriétés thérapeutiques en quelque sorte vivantes. Au milieu de leur composition chimique, il y a une véritable organisation cryptogamique qui n'est probablement pas sans influence sur leurs propriétés curatives. On ne saurait en douter puisque ces mêmes eaux transportées, que dis-je! même mal captées à leur point émergent, perdent leurs propriétés. Ce sont de vrais médicaments animés. Peu importe la place qu'ils peuvent avoir dans la nomenclature chimique actuelle. L'important est de bien fixer celle qui leur revient dans la nomenclature thérapeutique.

Les préceptes du chef de l'école peuvent bien inviter à n'employer qu'une seule source à la fois; ils n'ont jamais voulu proscrire de la thérapeutique des moyens aussi précieux de curation.

Ce que nous avons dit de l'abus que l'on fait des eaux minérales, ce que nous avons cité de leur action silen-

cieuse sur les fonctions latentes; l'inutilité bien reconnue, l'inconvénient même d'arriver à produire des phénomènes pathogénétiques, font assez pressentir notre opinion sur la modération à apporter dans l'administration des eaux. L'exemple est déjà donné aux Eaux-Bonnes. A Cauterets, cette modération n'a pas eu occasion de nous laisser des regrets.

Cette note aura atteint son but si elle fait apercevoir du profit que tirent des idées d'Hahnemann des praticiens haut placés dans l'hydrologie, et si elle peut convaincre de l'utilité thérapeutique des eaux minérales étudiées dans leurs analogies et leur similitude pathogénétique avec les maladies naturelles.

Dr Comandré.
Médecin consultant à Cauterets.

LES DOSES INFINITÉSIMALES SONT-ELLES POSSIBLES? — PREUVES DONNÉES PAR LES SCIENCES MATHÉMATIQUES, ASTRONOMIQUES ET NATURELLES.

Au moment où la question des doses infinitésimales est remise en suspicion par quelques homœopathes et produit entre eux un antagonisme regrettable qui paralyse leurs efforts en multipliant celles de leurs adversaires, il est convenable de réunir toutes les preuves qui peuvent militer en leur faveur, et éclairer ce point si difficile de notre thérapeutique, le seul qui puisse rester encore en doute.

La question que j'aborde aujourd'hui est celle que

M. le sénateur Dumas a combattue lui-même dans son rapport au Sénat. Lorsqu'il dit ironiquement : « On s'est amusé à calculer combien il faudrait de liquide pour élever chaque goutte de chaque dilution jusqu'à la 30e dilution, et on est arrivé, paraît-il, à un volume de liquide gros comme notre système planétaire! »

Or, cette question traitée d'impossible et d'absurde par le savant chimiste, je la trouve résolue affirmativement et regardée comme possible par un mathématicien tout aussi savant, un de mes ancêtres, *Jacques Ozanam* membre de l'Académie des sciences tout aussi bien que M. Dumas et qui vivait il y a deux cents ans (1640-1717) ; j'ose ajouter que par conséquent il devait être juge impartial, sans idées préconçues (on nous l'accordera) en faveur de l'homœopathie qui n'existait pas encore.

Voici les deux problèmes qu'il aborde dans ses *Récréations mathématiques* et dont nous tirerons ensuite les conclusions qui nous concernent.

1° *Quel espace occuperait un pouce cube d'air transporté à la hauteur d'un demi-diamètre terrestre?*

« Nous avons déjà fait connaître cette propriété de l'air, qui est une suite de son élasticité, et qui consiste, en ce que, chargé d'un poids double, il se réduit à un volume de moitié, et ainsi proportionnellement.

« Par la même raison, lorsqu'on le décharge de la moitié du poids qu'il supporte, il occupe un espace double, et un espace quadruple quand il n'a que le quart du même poids à supporter.

« Cette loi de la dilatation de l'air, en raison inverse du poids dont il est chargé, à mis les géomètres en état de démontrer qu'à mesure qu'on s'élève dans l'atmosphère, la densité décroît, ou la raréfaction croît, dans une progression géométrique, tandis que les hauteurs auxquelles on s'élève, croissent en progression arithmétique.

« Or on sait par l'expérience, qu'à 1000 toises d'élévation perpendiculaire au-dessus du niveau de la mer, la hauteur du mercure qui, au bord de la mer, était de 28 pouces ou 336 lignes, n'est plus que de 22 pouces 4 lignes ou exprimé par la fraction $\frac{268}{336}$, l'unité étant la hauteur totale; d'où il suit que le rapport de la densité de l'air à celle du bord de la mer est exprimé par cette même fraction de l'unité. Conséquemment, pour trouver quel serait ce rapport à la hauteur d'un demi-diamètre terrestre, il faut d'abord savoir combien de milles il y a dans ce demi-diamètre. On en trouve 3000, en le supposant seulement de 1500 lieues de 2000 toises chacune. Il faut donc élever cette fraction $\frac{268}{336}$ ou $\frac{67}{84}$ à la 3000^{e} puissance, ce qu'on peut faire aisément par le moyen des logarithmes : car, prenant le logarithme de $\frac{67}{84}$, qui est 0,0982045, et la multipliant par 3000, on aura pour logarithme du nombre cherché, celui-ci : 294,6135000; ce qui indique d'abord que ce nombre est au moins composé de 295 *chiffres. Ainsi l'on peut dire que la densité de l'air que nous respirons à la surface de la terre, est à celle qu'aurait l'air à la hauteur d'un demi-diamètre terrestre, comme un nombre de* 295 *chiffres à l'unité. Il est superflu de faire un calcul pour prouver que la*

sphère même de Saturne ne comprend pas autant de pouces cubes qu'en exprime ce nombre, et conséquemment qu'un pouce cube d'air, transporté à un demi-diamètre terrestre au-dessus de la surface, s'y étend de manière à occuper un espace plus grand que la sphère de Saturne.

« Nous nous bornerons à remarquer ici que cette rareté *serait même encore plus grande*, par la raison suivante :

« Nous avons supposé la pesanteur *uniforme*, ce qui n'est pas exact; car la pesanteur décroissant en raison inverse de la distance au centre, il s'ensuit qu'à mesure qu'on s'élève au-dessus de la surface de la terre, cette pesanteur diminue; en sorte qu'à un demi-diamètre au-dessus, elle n'est plus qu'un quart de ce qu'elle est à la surface de la terre : chaque couche d'air sera donc moins chargée par les couches supérieures, puisqu'elles pèseront moins à même hauteur que dans la supposition précédente : ainsi l'air sera plus dilaté (1). »

2° *Si l'on creusait un puits jusqu'au centre de la terre, quelle serait la densité de l'air dans les différentes profondeurs et au fond de ce puits?*

« Nous commençons par répondre à cette question, qu'on ne tomberait pas bien profondément sans rencontrer un air tellement condensé, qu'on y surnagerait comme du liége sur du vif-argent.

« Cela est d'abord évident, en supposant la pesanteur

(1) Jacques Ozanam, *Récréat. mathémat.*, t. IV, p. 130, MDCCLXXVIII.

uniforme à toutes les profondeurs de ce puits, car à un demi-diamètre au-dessous de la surface, la densité doit être à celle de l'air de la surface, en raison inverse de celle-ci à celle qu'il aurait à un demi-diamètre au-dessus. Or, nous avons vu par quel étrange nombre la rareté de ce dernier serait exprimée : ainsi ce même nombre exprimerait la condensation au centre. Le mercure n'est pas tout à fait 14000 fois plus pesant que l'air que nous respirons; ainsi l'air au centre serait plusieurs milliards de millions de millions, etc. de fois plus dense que le mercure.

« La densité étant 1 à une distance du centre de 3000 milles, cette densité à celle de 2999 sera $\frac{84}{67}$. Faisons donc le carré de 3000, qui est 9,000,000 et celui de 2999, qui est 8,994,001 ; sa différence avec 9,000,000 est 5999, par lequel nombre il faut diviser 9,000,000 pour avoir le nombre de carrés arithmétiquement décroissants dans le même rapport, lesquels sont contenus dans ce premier carré. On en trouve 1500, plus une petite fraction qu'on peut négliger. Multiplions donc le logarithme de $\frac{84}{67}$, qui est 0,0982045 par 1500, nous aurons 147,3067500 : ce sera le logarithme de la densité au centre, celle à la surface étant 1.

« Or le nombre répondant à ce logarithme aurait au moins 148 chiffres, d'où il suit que *la densité de l'air au centre de la terre serait à celui de la surface, comme un nombre de* 148 *chiffres, ou au moins l'unité suivie de* 147 *zéros, à l'unité* (1).

(1) Le volume occupé par cet air étant en raison inverse de sa densité, il en résulte que le pouce cube d'air, divisé par une série de cent quarante-huit chiffres, occuperait un espace infiniment petit, et serait totalement invisible,

« Si l'on voulait savoir à quelle profondeur l'air serait dense comme l'eau, on trouverait par un calcul que nous supprimons, et qui est fondé sur les mêmes principes, que ce serait à 30 milles au-dessous de la surface.

« On trouverait de même qu'à 42 milles au-dessous de la surface l'air aurait la densité du vif-argent (1). »

Au premier abord, de pareils problèmes ne paraissent propres qu'à satisfaire la curiosité ; et pourtant, ces calculs extraordinaires sont pour nous pleins d'enseignements. Ils nous montrent en effet que l'*attraction* ou *pesanteur* peut condenser par sa présence les molécules d'un corps à tel point qu'il disparaît dans l'infiniment petit vers le centre terrestre ; ou qu'elle peut les dilater par son absence à tel degré qu'un atome peut occuper l'espace entier qui se trouve entre deux mondes comme Saturne et le Soleil. Et pour exprimer son passage d'un de ces extrêmes à l'autre, un atome d'air exigerait une série de 343 chiffres équivalant à la 171ᵉ dilution. Certes, il est impossible de mieux répondre à l'argument de M. le sénateur Dumas, reprochant à nos dilutions d'exiger de pareils espaces.

Interrogeons en effet la nature : Si nous lui demandons : y a-t-il des substances au centre de la terre qui supportent une pareille pression ? Elle nous répond oui, puisque la terre a un centre, etc. — Et si nous demandons : y a-t-il des substances aux limites de l'atmosphère visible, et qui remplissent les espaces inter-planétaires ?

quoique sa densité extrême en fît le plus dur, le plus indestructible des corps. (Ch. Ozanam.)

(1) Jacques Ozanam, *Récréat. mathémat.*, t. IV, p. 133, MDCCLXXIII.

elle nous répond encore *oui*, car, puisqu'il n'y a pas de limite absolue à l'atmosphère, l'air le plus raréfié ne peut en réalité s'arrêter dans sa dilatation qu'aux limites d'une autre atmosphère; tout indique d'ailleurs l'existence d'un éther impondérable intermédiaire aux mondes.

Déjà Muschenbroek avait énoncé, comme démontrées même expérimentalement, les deux propositions suivantes : 1° quelque grand que soit le volume d'un corps, les vides compris entres ses molécules sont assez étendues pour qu'on puisse concevoir que ce corps, sans rien perdre de sa substance, puisse être réduit à un volume infiniment petit, à celui d'un grain de sable, dans le plus petit atome de matière visible; 2° dans le plus petit grain de sable, dans le plus petit atome de poussière visible, il y a assez de parties séparables ou actuellement séparées, pour qu'on puisse en former un globe aussi grand que l'on voudra, et dans lequel deux atomes voisins ou contigus seront placés à une distance plus petite que toute longueur assignable. Un savant ingénieur, M. Séguin, énonce autrement ces mêmes propositions du célèbre physicien hollandais : « Quelque denses que soient les corps, dit-il, leurs derniers atomes sont relativement à leur volume aussi éloignés l'un de l'autre que le sont les corps célestes dans l'espace! »

L'astronomie, à son tour, ne nous apprend-elle pas que d'après Herschel le poids de toute la queue d'une grande comète (et il y en a de 500,000 kilomètres d'épaisseur) pourrait se réduire à quelques onces de matière. — Que la comète doit être assimilée en éclat, à de l'air qui serait 45,000,000,000,000,000 fois plus

léger que l'air ordinaire, ce qui peut se lire : quarante-cinq millions de milliards [8e dilution] (1), ce qui équivaut à dire avec M. Babinet que les comètes sont un *rien visible*. Eh bien de même, les dilutions homœopathiques seront, si vous voulez me passer cette expression, un *rien actif*, et c'est par leur efficacité d'action qu'elles se rendent visibles; cette manière de *paraître*, pour être *utile* et faire le *bien* en vaut pourtant bien un autre, il faut l'avouer.

Mais si les préparations homœopathiques n'étaient que de simples divisions successives, on ne comprendrait pas que leurs propriétés parussent plus actives. D'où vient ce redoublement d'activité? Ici les mathématiques pures nous répondent par l'organe du savant abbé Moigno, l'ancien rédacteur du journal *le Cosmos*, et le premier des mathématiciens de France (2) : « Une goutte d'eau de $0^m,01$ de diamètre, réduite en gouttelettes d'un centième de millimètre, offrira une surface *mille* fois plus grande que celle de la goutte primitive. Rien ne prouve que l'action homœopathique ne soit pas une action de surface, du genre des actions électriques. Donc, puisque la somme des surfaces des globules infiniment petits est des millions de fois plus grande que la surface du globule à dimension finie employé par les allopathes, l'efficacité des moyens homœopathiques n'a rien d'impossible ou d'incroyable. »

Ainsi, messieurs, par nos préparations, d'une part: nous multiplions infiniment les surfaces, seules parties

(1) Babinet, *Études et lectures sur les sciences d'observation*, t. V, p. 69-138. — Herschell, *Outlines of astronomy*, art. 559; 1850

(2) *Cosmos*, t. I, p. 615-616.

actives des corps; et de l'autre : nous combattons une pesanteur, une attraction ; c'est l'*attraction moléculaire*, c'est la *cohésion*, l'*affinité*, que nous savons détruire par les triturations ou les dilutions ; et par ces moyens divers, les molécules, délivrées de leurs entraves, se trouvent capables d'envahir l'espace dans des proportions pour ainsi dire sans limite, comme le ferait une atmosphère délivrée de la pesanteur.

La division centésimale établie par Hahnemann a résolu le problème qui paraissait insoluble.

1° *De dilater la matière à l'infini* (indéfini est plus juste), *sans avoir besoin d'un véhicule infini.*

2° *De limiter et de conserver la matière en cet état, sous un petit volume, en la fixant sur un support neutre et en sacrifiant les 99e puissances de tout ce que l'on produit*, en sorte que pour la 30e dilution, il suffit de 150 grammes d'eau, au lieu de la sphère des mondes.

3° *De développer les vertus médicamenteuses des corps dans la même proportion qu'ils développent leur surface par la dilution.* Ce que démontent les mathématiques.

Nous pouvons donc affirmer que *Hahnemann nous a appris véritablement l'art de créer à volonté l'immensité et l'art de lui donner une forme, une limite qui le rende accessible, sans lui ôter rien des qualités que doit posséder un corps parvenu à cet état subtil.*

Lorsque la physique progressant à son tour après avoir étudié les corps dans leur état *solide*, *liquide* et *gazeux*, aura enfin abordé ce quatrième état que l'on désigne aujourd'hui sous le nom vague d'*éther*, alors seulement, elle commencera à soupçonner la science

difficile dont nos maîtres nous ont appris à faire un art salutaire, et peut-être nous donnera-t-elle les solutions, les preuves matérielles qui nous manquent encore, mais dont les mathématiques pures nous ont laissé entrevoir dès aujourd'hui la réalisation possible et si ardemment désirée.

Jetons maintenant un regard sur la *physiologie végétale*, et voyons si elle aussi voudra répudier les chiffres infiniment grands, et les quantités infinies de petitesse.

L'observation d'un *lycoperdon giganteum* au rapide développement a conduit, l'année dernière, M. Ernest Baudrimont à des considérations très-intéressantes pour nous. Quatorze jours après son apparition à la surface du sol, ce champignon avait acquis une grosseur considérable. Arraché le 17 septembre 1866, alors qu'il commençait à décroître, il était presque régulièrement sphérique avec un pédicule très-court, sa circonférence mesurait $1^{m},04$ dans le sens de son plus grand diamètre; son poids était de $3^{k},500$.

Lorsqu'on détacha circulairement, à l'aide d'une lame tranchante, la partie entourant le pédicule, il en sortit une assez grande quantité d'un liquide trouble jaune verdâtre. Placé immédiatement après dans l'étuve d'un four de boulanger, il y resta vingt jours; retiré et complétement desséché, il pesait 305 grammes.

Avant sa dessiccation il renfermait donc 91,28 pour 100 d'humidité. L'analyse a prouvé que le gaz azote représentait à lui seul 8,96 pour 100 du poids du champignon desséché ou 0,78 pour 100 du champignon à l'état normal. Si l'on suppose tout cet *azote* à l'état d'*albumine*, substance qui contient 17,70

pour 100 d'azote et 53 pour 100 de carbone, la masse totale du lycorperdon, 505 grammes, renfermerait $174^{gr},063$ de carbone, ou même 142 grammes en ajoutant le carbone contenu dans les matières non azotées, la cellulose et autres. Cela posé, 142 grammes de carbone représentent $520^{gr},66$, ou 265 litres d'acide carbonique ou enfin 530,000 litres d'air. C'est donc dans ce volume énorme d'air qui représente presque exactement un cube de 8 mètres de côté, que le champignon en question a dû puiser, sans en laisser perdre une trace, et pour ainsi dire mathématiquement les 142 grammes de carbone nécessaire à son développement de quatorze jours. C'est par jour ou par 24 heures, $10^{gr},15$ de carbonne, $18^{l},9$ d'acide carbonique, et 37,000 litres d'air. A 86,400 secondes par jour, c'est presque un demi-litre d'air sur lequel la plante a dû opérer, en une seconde, l'extraction totale de gaz acide carbonique qui s'y trouvait. A l'aide de quels moyens pourrions-nous évaluer l'activité prodigieuse que doit développer cette plante inférieure pour pouvoir prendre en quatorze jours tant d'acide carbonique réparti dans 530,000 litres d'air ? Combien étonnante est donc la délicatesse de ces organes de préhension qui saisissent au vol un fluide élastique pour ainsi dire intangible, disséminé dans un volume aussi énorme de gaz continuellement animé d'un mouvement très-rapide ! Ce n'est pas tout : La circonférence moyenne du champignon étant $0^{m},990$, son rayon de $0^{m},157$, son volume contient plus de seize millions de millimètres cubes, et parce qu'il est formé de cellules de $0^{m},001$ de longueur, de $\frac{1}{300}$ de millimètre d'épaisseur, sa masse

contient plus de quatorze billions de cellules. Son développement a duré quatorze jours ; chaque jour a donc vu naître un billion ; chaque seconde, douze mille cellules, et douze cent mille sporules, car chaque cellule renferme plus de cent de ces sporules, qui s'échappent sous forme de poussière fine du lycoperdon mûr quand on l'écrase.

Combien donc est prodigieuse l'énergie qui anime la matière et la plie aux exigences de la vie sans secousse et sans bruit !

Et quand tout s'opère dans la nature par chiffres si énormes en même tempe que par unités si infinitésimales, comment nous étonner que les lois de la guérison suivent les mêmes règles que celles de la création, de la formation des êtres, et qu'il faille, pour guérir, réduire aussi les médicaments à des unités infiniment petites ?

Mais c'est ici que je désire appeler tout spécialement l'attention de mes confrères : *Peut-être obtiendrions-nous des effets bien plus complets si nous pouvions, comme la nature elle-même,* UNIR LE NOMBRE A L'INFINITÉSIMALITÉ, *et si, après avoir divisé les médicaments en particules infiniment petites, nous pouvions les concentrer de nouveau par une évaporation du véhicule pour en donner un grand nombre à la fois, sans que les lois d'affinité vinssent entraver encore les vertus moléculaires développées par la division.*

Je pense que *là se trouve un des grands secrets de la thérapeutique nouvelle,* et que si l'on surmonte cette difficulté, on entrera en possession pleine et entière de toutes les vertus thérapeutiques des corps, à un degré

encore inconnu jusqu'à ce jour. Car jusqu'ici toutes les vertus du remède disséminées dans sa masse se trouvant à la fois développées, mais désunies par l'infinie division qu'on lui donne, elles ne peuvent être pour ainsi dire saisies qu'au vol, et justifient parfaitement cet axiome homœopathique que le savant docteur Emery (de Lyon) a le premier établi, savoir : *Que la somme des propriétés d'un médicament ne se manifeste que dans l'ensemble de ses dilutions diverses.*

Mais après les raisonnements, il faut la pratique; et si les sciences accessoires, sœurs de la médecine, ont bien voulu nous aider à justifier leur sœur, il faut que l'homœopathie puisse affirmer à son tour la puissance de ses doses infinitésimales par des observations concluantes.

En voici une seule pour terminer, mais elle est démonstrative.

SOMMEIL PROFOND DURANT 36 HEURES PRODUIT PAR 5 GLOBULES DE LA 100^{e} DILUTION D'OPIUM.

En novembre 1854, je fus appelé rue de l'Ouest, par la directrice d'un pensionnat de demoiselles.

Cette dame était atteinte depuis quelques jours d'embarras gastrique avec langue blanche, perte d'appétit, le tout accompagné d'une constipation des plus opiniâtres.

J'administrai à la malade : *opium* 100^{e} dilution, 5 granules délayés dans un verre d'eau à boire par cuillerées de deux en deux heures. La portion fut commencée vers midi.

Le lendemain vers 4 heures, je fus appelé auprès de la malade ; on était fort effrayé autour d'elle. En effet, dès le soir même, la malade avait été prise d'un sommeil profond ; à peine si quatre cuillerées de la potion avaient été absorbées ; et cependant ce sommeil, après avoir duré toute la nuit, avait continué toute la journée suivante. Vers midi on l'avait levée de son lit, habillée tant bien que mal, et assise dans un fauteuil ; c'est là, que je la trouvai à mon tour. Mais dans quel état ! les deux bras pendants le long du corps, la tête penchée sur la poitrine, la respiration lente et ronflante, les paupières closes, un coma complet. Pourtant le pouls était régulier, sans fièvre, et rien n'indiquait un danger immédiat. Présumant que j'avais affaire à une aggavation médicamenteuse, je rassurai l'entourage, j'ordonnai de cesser le médicament, de remettre la malade au lit, puis l'excitant du geste et de la parole, secouant ses membres, je tâchai de la faire sortir de sa léthargie. Elle souleva un instant la tête et dit d'une voix inintelligible : *J'ai sommeil ;* ce fut son seul mot ; elle retomba dans sa stupeur durant toute la soirée, toute la nuit suivante, et se réveilla le matin du troisième jour, après 36 heures consécutives de sommeil causé par quelques granules de la 100e dilution d'*opium* ?

Pour que cette observation soit complète, je dois dire que je soignais la malade depuis deux ans, sans lui avoir jamais rien vu de pareil, que je l'ai soignée dix ans après sans que ce sommeil étonnant se soit jamais reproduit.

J'ai choisi cette observation comme démonstrative à

tous les titres, elle porte en effet sur un phénomène pathogénétique et non curatif. Si c'eût été une guérison de maladie par la 100e dilution d'*opium*, nos adversaires allopathes pourraient la mettre sur le compte de la bonne dame nature, comme ils le font toujours.

Mais c'est une action toxique ! mais c'est l'action la plus universellement reconnue à l'opium depuis Hippocrate jusqu'à Molière qui demandait la cause de sa vertu dormitive et depuis lors jusqu'à nos jours !

Et cette action, une dose aussi infinitésimale la reproduit au même degré qu'une dose très-massive ! Il est donc impossible de nier l'action de la dose atomique, et nous devons regarder ce fait comme parfaitement démontré.

Dr Ch. Ozanam.

OBSERVATIONS SUR L'EMPLOI DU CYANURE DE MERCURE DANS LE TRAITEMENT DE LA DIPHTHÉRITE

Je veux profiter de la circonstance qui réunit un grand nombre de médecins homœopathes pour faire connaître un nouveau médicament qui a donné de brillants résultats dans le traitement de la diphthérite épidémique. Peu de maladies sont aussi rapidement mortelles, bien peu le sont aussi fréquemment que celle-ci. Sans parler des insuccès habituels de la médecine officielle qui ne sait guère que décrire les phases de cette affection et les altérations anatomo-pathologiques qu'elle produit, je pense rester dans les limites du vrai en affirmant que la méthode homœopathique

elle-même est souvent réduite à regretter l'insuffisance de ses armes actuelles contre cet adversaire. J'espère enrichir son arsenal d'un agent que je ne sache pas avoir été expérimenté avant moi dans cette affection ; cet agent est un enfant de notre loi du *similia similibus*, en vertu de laquelle je l'ai appliqué pour la première fois avec un complet succès dans un cas désespéré. Depuis lors, il a fait ses preuves dans de nombreux autres cas, et s'est montré si efficace que je vois en lui un des plus importants remèdes de la maladie en question.

On pourrait craindre que le génie épidémique régnant à Saint-Pétersbourg, lorsque le cyanure de mercure s'est trouvé si efficace entre mes mains et celles de mon savant ami M. le docteur de Villers, venant à se modifier, les résultats ne répondissent plus autant à la légitime attente du médecin, et par conséquent le *cyanure de mercure* n'ait dû qu'à des circonstances particulières ou locales la victorieuse influence qu'il a manifestée alors ; mais me fondant sur la double action pathogénétique du mercure et de l'acide prussique, je ne saurais partager ce sentiment. Le mercure appartient à la catégorie des corps à effets permanents (isodynamiques), quelles que soient les substances avec lesquelles ils peuvent entrer en combinaison ; et la production d'exsudats analogues à ceux de la *diphteritis*, par son emploi coupable ou inopportun, est hors de doute ; mais l'essence de la maladie comporte en outre une influence paralytique qui joue un grand rôle dans cette individualité pathologique. C'est pourquoi la virtualité mercurielle reste si souvent impuissante devant la diphthérite. L'acide cyanhydrique, qui est aussi isodyna-

mique, vient compléter l'action du mercure, et produit en se combinant à lui un médicament qui embrasse la double indication que présente la maladie.

M. le docteur Curie proposait, dans le numéro d'avril 1867 du *Bulletin de la Société médicale homœopathique de France*, l'emploi du nitrate d'urane contre le diabète sucré et, en même temps qu'il s'en servait pour démontrer à nos confrères allopathes la vérité du principe qui nous guide, il le présentait comme pierre de touche aux homœopathes infinitésimalistes. A ceux-ci de prouver qu'avec ce sel élevé aux dynamisations, ils obtiendraient les mêmes résultats qu'avec l'azotate donné à doses pondérables. La maladie contre laquelle j'ai découvert la spécificité du cyanure de mercure est aussi facile à diagnostiquer que le diabète, sa marche ordinairement funeste n'est pas moins connue; elle remplit donc, sous ce rapport, les conditions posées par notre distingué confrère aux médecins qui veulent apporter des preuves scientifiques de l'efficacité d'un remède. Le *cyanure de mercure* a été généralement administré à doses infinitésimales, depuis la 6e à la 30e dilution. On ne saurait contester après avoir lu les observations suivantes, ni l'appropriation de ce médicament pour combattre la diphthérite, ni le succès des dynamysations hahnemaniennes. Ce résultat me semble donc être une réponse indirecte, mais suffisante, au problème posé par notre confrère. Dans la diphthérite pas plus que dans le diabète sucré on ne saurait opposer le hasard, des coïncidences, le pronostic favorable de l'affection ou des erreurs de diagnostic; l'expérience de tous les médecins serait là pour protester.

L'épidémie d'angine couenneuse poursuivant sa marche de l'ouest à l'est s'était répandue dans l'empire de Russie, où pendant les dernières années elle s'est manifestée avec un redoublement de fréquence et d'intensité. Souvent elle accompagnait la scarlatine et alors le pronostic était très-grave. J'ai traité par le cyanure de mercure onze cas de diphthérite simple ou compliquant la scarlatine; soignés par moi dès le début de la maladie, tous les malades ont été guéris. Un douzième, qui m'a été remis au neuvième jour, quand les allopathes eurent déclaré tout espoir perdu, me permit encore de constater l'action du remède, quoique la malade ait succombé, au moment de la convalescence, à une paralysie des organes de la respiration. Des 11 premiers cas, 1 était d'une violence exceptionnelle, 4 graves, 6 enfin ont été enrayés dès les premiers symptômes, parce que je m'étais déjà familiarisé avec l'idication du spécifique. Je crois suffisant de rapporter l'observation de la première catégorie, une de la deuxième et deux de la troisième; enfin j'indiquerai rapidement les changements survenus chez la malade qui a succombé. L'emploi du cyanure de mercure m'a été suggéré par les deux observations rapportées par M. le docteur Simon fils, dans le *Bulletin de la Société médicale homœopathique de France* (avril 1863), et par une autre qui m'est personnelle. M. le docteur de Villers, père du premier malade sauvé par cet agent, ayant eu dès lors de nombreuses occasions de constater son efficacité, j'ai cru devoir compléter ma communication en l'appuyant des résultats obtenus par ce savant confrère, qui a bien voulu me transmettre des notes

que je transcris presque intégralement à cause du grand intérêt qu'elles présentent. Je les ferai suivre de mes propres observations.

Extrait de la lettre du docteur de Villers.

« Mon cher confrère,

« ..... Faute de loisir..... il faudra vous contenter des remarques et résultats collectifs que je pourrai vous offrir ; en revanche, je crois que vous me connaissez trop bien pour que j'aie besoin de vous rassurer sur leur précision et leur rigoureuse exactitude.

« L'usage du *cyanure de mercure*, comme spécifique de la *diphthérite*, a été inauguré par vous dans le cas désespéré que vous avez observé avec moi sur la personne de mon fils. Faut-il vous rappeler l'effet foudroyant qui a jeté tous les assistants dans une stupéfaction joyeuse ? Non-seulement les parties gangrénées du velum palatinum avaient complétement disparu du jour au lendemain, mais encore étaient remplacées par un tissu neuf et frais, qui ne portait presque aucune empreinte du processus délétère dont il avait été vingt-quatre heures auparavant le siége et la victime. Depuis cette précieuse observation que je vous dois et qui vous assure mon éternelle reconnaissance, je n'ai pas manqué d'administrer le même remède héroïque dans tous les cas semblables à celui de mon fils, et cela avec le même succès, sans aucune exception. Ces cas, dont je ne puis vous donner le chiffre exact, n'étaient pas clair-semés dans ma clientèle, car vous vous rappelez que, durant l'hiver de 1863 à 1864, la diphthérite compliquée de croup torpide formait une épidémie très-étendue, qui, à l'aide

du traitement allopathique, y compris la trachéotomie, livrait un nombreux contingent à la mort. J'ai traité dans ce temps plusieurs cas de la même maladie dans des familles qui vivaient dans la plus grande misère... et où le remède faisait seul les frais du succès, *et pas un décès*. Le tribunal le plus rigide ne voudra pas prétendre que j'entache ma statistique d'un cas que j'ai été appelé à traiter, et que j'ai vu pour la première fois cinq heures avant la mort, et environ douze jours après l'origine du mal. Il y a eu, à la même époque, des familles qui ont perdu tous leurs enfants, jusqu'au nombre de huit, dans le courant d'une semaine. Depuis l'hiver de 1863 jusqu'à l'époque actuelle (24 avril 1867), je n'ai pas discontinué de traiter des cas sporadiques de *diphtheritis* sans complication laryngienne, et le nombre en est très-grand ; ceux d'entre eux qui compliquaient la scarlatine y sont en minorité. L'un des derniers se répétait après huit jours de convalescence, et cette récidive faisait à son tour place à la santé. Un autre a été subitement changé en ulcères tuberculeux qui tapissaient le palais et le pharynx; *alumina* en a fait raison (cette dernière affection, si rare qu'aucun compendium d'anatomie pathologique n'en fait mention, a été observée par moi deux fois dans le cours d'un quart de siècle. L'*alumina* y a gagné ses éperons de spécifique).

« J'ai traité bon nombre de cas de *diphtheritis* pendant les étés de 1864-65 et 66, même à la campagne, et, entre autres, l'année dernière, la cadette de la famille O..... L'organisme de cette pauvre enfant n'est pas autre chose qu'un mélange de scrofulose mater-

nelle et de sycose paternelle. Je la traitais d'un catarrhe chronique du vagin..... lorsque la maladie éclata. Comme la famille habitait la campagne depuis plusieurs semaines, les parents donnèrent *belladona* dès que la petite se plaignit de douleur à la gorge, et je ne la vis que le quatrième jour. Le palais, la langue, toute la surface muqueuse de la bouche, étaient jonchés de plaques, la peau brûlante, le pouls innombrable et petit ; l'enfant n'ayant plus pris de nourriture depuis quarante-huit heures, était arrivée au dernier degré de prostration ; le bras ou la jambe que je soulevais retombait inerte ; l'urine était rare. Il fallait encore une demi-journée pour apporter le remède de la ville. C'était *cyanure de mercure*, 12e dilution centésimale..... L'enfant fut entièrement remise au bout d'une semaine à compter depuis les premiers signes du mal.

« Un autre cas me restera à jamais mémorable. Vers la mi-août, j'ai été appelé à Tsarskoé-Célo (21 kilomètres de Saint-Pétersbourg), auprès d'un homme de 34 ans, dont j'avais fait la connaissance en ville deux mois avant cette époque ; c'était un poitrinaire. Les premiers jours de ce mois, ses forces, qui depuis des années déclinaient déjà beaucoup, baissèrent tout à coup, tandis que la maigreur augmentait visiblement. Sa femme crut voir arriver la fin qu'on attendait au reste depuis deux ans à cause de la phthisie, et, ne voulant pas me déranger pour me demander des conseils qui ne devaient plus avoir aucune chance de succès, elle se contenta d'appeler deux médecins de la localité. Ceux-ci, en apprenant que le malade sentait de la douleur et de la difficulté en avalant, au point qu'il

ne pouvait prendre qu'un peu de lait ou de bouillon, ne se donnèrent pas même la peine de jeter un regard dans l'intérieur de la bouche, et, voyant anémie et faiblesse, ordonnèrent des doses massives de *sulfate de quinine*. Après cinq jours de ce traitement, la famille du malade, voyant que la difficulté de déglutition arrivait à son comble, c'est-à-dire à l'impossibilité, céda au désir du malade de mourir entre les bras caressants de l'homœopathie. J'arrive auprès du moribond (*sic*), j'examine l'intérieur de la bouche et je vois : palais, langue, amygdales, etc., tout tombant en lambeaux gangréneux que j'enlève en partie avec le manche de la cuiller, en découvrant des surfaces muqueuses saignantes. La toux, faible, n'amène plus aucune expectoration. Depuis deux jours le moribond a refusé toute nourriture. Face livide, peau sèche, roide comme du parchemin, mains et pieds froids, pouls à 140 et petit, presque vide, selles liquides, pas très-fréquentes, dans lesquelles on reconnaît facilement des détritus de la muqueuse digestive. Vous vous doutez du pronostic; cependant je prescris le *cyanure de mercure*, 12^{e} centésimale, et des lavements de bouillon. On dut aller chercher le remède en ville.

« Le lendemain on m'écrit : Venez, cher docteur, poursuivre votre œuvre, le malade va mieux... J'arrive. L'intérieur de la bouche est balayé, quelques petites plaques blanches se trouvent encore par-ci par-là, sur un fond d'un rouge assez vif. Le malade avait demandé et avalé une demi-tasse de lait, et avait dormi une grande partie de la nuit. Il n'y a plus eu qu'une seule selle simplement bilieuse; les extrémités participent à

la température modérée de la surface cutanée ; le pouls est à 90, un peu plus plein ; la toux un peu plus énergique a de nouveau amené l'expectoration habituelle. Continuer le *cyanure de mercure*, une goutte toutes les quatre heures. Le surlendemain toute trace de l'affection diphthéritique a disparu. Le malade peut sans aucune difficulté prendre de la nourriture et passer une partie de la journée hors du lit..... Quinze jours plus tard sa femme vint m'annoncer sa mort. Le défunt avait passé dix jours, après la guérison de la diphthérite, sans souffrir le moins du monde, et un beau matin s'était éteint doucement, presque sans agonie. Cette guérison de la diphthérite, si près de la mort préparée de longue main par la phthisie, est plus capable que toute autre succès de démontrer l'action spécifique irrésistible du cyanure de mercure.

« J'ai traité, il a deux ans, une pauvre femme vivant dans la misère. Elle était atteinte d'une fièvre typhoïde qui, au milieu de son cours, s'est compliquée de diphthérite. Même traitement, même succès.

« ..... Je ne puis passer sous silence une autre expérience à laquelle la connaissance des vertus spécifiques du remède en question a donné lieu. Pendant l'hiver de 65 à 66, j'ai été appelé auprès d'un enfant de trois ans, qui, durant la première dentition à l'âge d'un an, avait été pris de convulsions violentes qui, à l'aide du traitement allopathique, avaient laissé une paresse des supinateurs, du deltoïde et des fléchisseurs du fémur du côté gauche. Au moment de ma visite, après des convulsions répétées, l'enfant présentait tous les symptômes d'une affection hydrocéphalique dont la *bel-*

lad. suivie de *phosph.* fit raison au bout de trois jours. Je croyais ma tâche accomplie. Le lendemain de ma dernière visite... le père vint m'annoncer que l'enfant n'avait pas dormi depuis vingt-quatre heures ; j'accours..... je constate : pouls à 140, dur, plein, heurtant le doigt. Je mets la main sur le cœur qui bat à rompre les parois du petit thorax. J'applique l'oreille : des sons très-réguliers, pas de difformités organiques. Une idée me traverse l'esprit, et je me dis : la *diphtheritis* est le génie épidémique régnant; cette maladie se distingue particulièrement par sa tendance vers la paralysie, surtout du cœur; si elle conduit à la mort, c'est surtout en vertu de cette tendance ; en cas d'épidémie l'on observe fréquemment la participation d'autres affections au caractère de la maladie régnante; cette action excessive du cœur que j'ai devant moi comme symptôme unique détaché de l'affection précédente des centres nerveux, n'appartiendrait-elle pas, en partie, au génie épidémique régnant tendant vers la paralysie du cœur? Dans le *cyanure de mercure* qui triomphe de ce génie, les deux éléments qui le constituent se partage évidemment la tâche. Le *mercure* est le spécifique local, périphérique, tandis que *l'acide hydrocyanique* répond à l'affection simultanée des centres nerveux. Cette chaîne de conclusions me traversa l'esprit beaucoup plus rapidement que je ne puis le dire ou l'écrire, et me conduisit à l'ordonnance de l'*acide hydrocyanique*, 30^{e}, qui en forma pour ainsi dire le dernier anneau. C'était à huit heures du soir. Le lendemain, entre dix et onze heures, je revis l'enfant; je vous citerai textuellement la relation des parents.

Après avoir pris la première et seule dose d'*acide hydrocyanique*, 30ᵉ, l'enfant s'est endormi au bout d'une heure, c'est-à-dire à neuf heures, et a continué à dormir d'un trait jusqu'à dix heures du lendemain. Je le trouve occupé à prendre son déjeuner; le pouls est à 80, l'action du cœur réduit à sa norme.

« Après cette digression, je vais terminer par le commencement. Mon fils unique, ayant apporté au monde des dispositions rachitiques très-prononcées et réduites au néant par l'usage prolongé de *calcar. carb.*, a subi à l'âge de huit mois une violente commotion des organes de la poitrine et de la cavité abdominale, en glissant des bras de sa nourrice sur le pavé..... A l'âge de sept ans et trois mois, en plein mois de février, l'enfant, sollicité par ses camarades et professeurs, se livra au grand air à un long exercice de déclamation..... Cette aventure devait donner naissance à la terrible maladie qui nous a tant affligés, tout en donnant lieu à la précieuse expérience thérapeutique dont vous êtes l'auteur. Le lendemain, l'enfant rentra de l'école un peu défait, pâle et sans appétit. Vers le soir, il se plaignit de douleur à la gorge; après avoir exploré à la lumière et trouvé les amygdales et le velum palatinum très-rouges et enflés, en outre les mains et le front chauds, le pouls accéléré, je donne *bellad.* La nuit est très-agitée, le sommeil souvent interrompu; le lendemain matin, je fus d'abord frappé par une prostration de forces comme je n'en avais jamais observée dans aucun cas de simple angine. Aussi n'était-ce plus cela, car en jetant un regard dans la bouche je trouvai les deux amygdales tapissées de petites plaques. Teint livide, pouls très-accéléré, pe-

tit ; sécheresse de la bouche et du gosier ; soif ; appétit nul ; les douleurs de déglutition continuent. Cette face de la maladie ne reflétait plus le type de *belladona ;* je la remplaçai par *arsenicum.* Vers la nuit les plaques étaient devenues plus rares ; j'aurais bien voulu trouver là dedans un commencement d'amélioration, mais l'enfant ayant refusé toute nourriture pendant la journée, paraissait encore plus défait que le matin. Continuer *arsenicum.* Quelques moments après minuit j'entendis les sons rauques et aboyants de la toux du croup ; la toux était accompagnée et suivie d'angoisse suffocative, après laquelle le petit malade retombait comme anéanti sur sa couchette. Le pouls était innombrable. Croyant reconnaître dans ces symptômes la forme torpide du croup, je donnais *iodium* au lieu d'*arsenicum*, qui me parut avoir produit un effet suffisant par rapport à l'affection primitive. Les symptômes croupaux subirent une diminution sensible au bout de deux fois vingt-quatre heures, tandis que l'état général du malade : fièvre adynamique, prostration, inappétence, indifférence, allaient en augmentant..... A votre arrivée, pour vous mettre complétement au fait, je fis violence au malade pour vous faire voir les parties malades..... Vous savez le reste. J'ajouterai seulement qu'après la restitution presque instantanée du tissu gangréné, la fièvre adynamique ne discontinua pas aussitôt et dut être combattue par *acid. nitric.* 30^{e}, qui réussit si bien et si complétement, que deux semaines après l'aventure déclamatoire l'enfant put reprendre le chemin de l'école.

« Je terminerai par quelques généralités. La présence de plaques muqueuses dont l'extension varie entre celle

d'une tête d'épingle et celle d'une lentille sur les membranes tuméfiées et d'un rouge foncé, sur les membranes de la bouche, du palais, du pharynx, est devenue pour moi l'indication la plus précieuse du *cyan. de merc.* Souvent je n'ai pas même attendu le développement de ce symptôme lorsque l'angine commençante était accompagnée d'une prostration de forces extraordinaire, inappétence complète, pouls ralenti ou accéléré. Si l'on voulait dire qu'en tous ces cas d'angine où j'ai donné le *cyan. de merc.*, une certaine majorité n'eussent point été des diphthérites, je n'y ferai aucune objection. Toujours est-il que ce remède amenait sans exception un décours heureux et *prompt*. J'ai cru aussi devoir donner le même remède dans des cas d'angine très-légers, lorsque dans la même famille un cas de diphthérite s'était déjà montré..... Quant à la dose, vous vous rappellerez que nous avons commencé par le n° 6 centés. Plus tard pour des enfants en très-bas âge, j'ai ordonné le n° 12 centés. Très-satisfait de l'action prompte et précise de cette dose, j'ai encore monté l'échelle de Hahnemann jusqu'au n° 30, dont je ne redescends que très-rarement, pour des raisons puisées dans certaines individualités..... J'ai pu distinguer une forme de l'angine qui devra suggérer l'ordonnance du *cyan. de merc.* à quiconque serait en train d'observer en même temps des cas fréquents de diphthérite, et donnerait son spécifique les yeux fermés. Gare à la routine! La surface muqueuse du palais et du pharynx, quelquefois même celle de la bouche, à l'exception de la langue, paraît être une seule plaque. Ce n'est pas cela. En y regardant à deux fois, l'on aperçoit la membrane

muqueuse comme boursouflée (en allemand : *aufgelockert*) et d'une transparence albumineuse. Dans ces cas-là le *cyan. de merc.* ne produit aucun effet, et c'est l'*acid. nitric.* qui prend sa place avec un complet succès.....

« Dr de Villers. »

Saint-Pétersbourg, le 24 avril 1867.

Première observation. — M..., commis de l'imprimeur F..., perspective de Newsky, âgé de 25 ans, jouissant d'une bonne santé à l'exception d'une éruption de couperose qui occupe le nez et les joues, se plaint de courbature, de malaise extrême, de céphalalgie accompagnée de frissons et d'un peu de sécheresse douloureuse de la gorge, avec perte de l'appétit. Je le vois le lendemain et je constate : gonflement, rougeur et sécheresse intenses du palais mou, de la luette, des amygdales, du pharynx ; besoin continuel d'avaler avec douleur lancinante s'aggravant extrêmement par le mouvement de déglutition ; sensation d'étranglement dans la gorge ; douleurs au cou et vers les angles des mâchoires au moindre mouvement de la langue qui est tuméfiée vers sa base ; endolorissement des tissus au-dessous de la mâchoire inférieure ; soif ardente, très-grande faiblesse, pouls dur, fréquent, peau halitueuse, urine rouge et brûlante, selle normale. *Belladona* 6e, cinq gouttes dans dix cuillerées d'eau ; à prendre une cuillerée toutes les heures. Le soir aggravation des même symptômes. *Belladona*, 3e, *ut suprà.*

Le troisième jour un peu d'odeur spécifique de la bouche, pleine de salive gluante ; gonflement de toute la langue, rougeur violacée des parties enflammées ;

douleurs de la gorge très-intenses ; difficulté d'avaler augmentée ; quelques taches blanc grisâtre sur la luette, les tonsilles et le pharynx ; enrouement et toux creuse, excitée surtout en parlant ; enchifrènement, nez douloureux, suintement muqueux par les narines dont l'ouverture est rouge et tuméfiée ; gonflement douloureux des glandes salivaires, roideur douloureuse de la nuque. Les symptômes généraux persistent et la prostration est très-grande. *Mercurius viv.*, 6e, *ut suprà*. Le soir je constate que l'éruption s'étend et que de nouvelles taches ont paru ; la toux a augmenté, le malade est presque aphone, la respiration devient pénible comme si la glotte s'obstruait. Disparition de l'*acné rosacea*. *Mercur. viv.*, 4e, toutes les demi-heures.

Quatrième jour au matin. La nuit a été très-mauvaise, la dyspnée a augmenté et le malade a éprouvé de grandes angoisses ; le pouls petit, fréquent (115-120), est déprimé, la peau est brûlante et l'urine très-rare. Tous les symptômes locaux sont aggravés : l'éruption atteint la partie intérieure des lèvres et des joues, les gencives, le dessous de la langue, la partie antérieure du palais ; les taches diphthéritiques des jours précédents se sont étendues en largeur et en profondeur ; les portions de muqueuse non encore envahies ont un aspect violacé ; la déglutition est presque impossible, et une gêne douloureuse à la partie inférieure du col et derrière le sternum fait supposer que le mal s'est étendu à l'œsophage. Le nez est gonflé, chaud, entièrement obstrué ; les yeux sont injectés et larmoyants ; l'enflure des glandes sous-maxillaires et parotides a beaucoup augmenté et s'étend même aux parties latérales et posté-

rieures du cou ; la toux est plus fréquente et accompagnée de suffocation ; la face est livide.

Depuis ce moment jusqu'au sixième jour la marche funeste de la maladie fait d'incessants progrès ; le visage se tuméfie, les glandes salivaires acquièrent un énorme volume ; on voit des fausses membranes jusqu'au bord des narines, desquelles s'échappe une sanie âcre et fétide ; l'odeur spécifique de l'haleine devient putride ; toutes les parties internes que l'œil peut atteindre sont recouvertes d'une couche épaisse, grisâtre, sans solution de continuité ; la langue dépasse les arcades dentaires. Le malheureux malade tient sa bouche entr'ouverte et fait de continuels et violents efforts pour respirer et se débarrasser des matières qui obstruent le passage si réduit, qui permet encore à un peu d'air de pénétrer dans les poumons ; la toux n'a rien perdu de son caractère et achève de l'accabler ; le pouls est misérable vers 150 ; l'urine est supprimée depuis le cinquième jour. Le malade montre avec la main qu'il souffre de l'estomac, car il ne peut plus parler, la douleur et le gonflement énorme de la langue mettant obstacle au moindre mouvement de cet organe.

Il a pris pendant les derniers jours *iodium*, 3e, *bromium*, 3e, *merc. corros.*, 3e, *apis*, 6e, et tout annonce que le dénoûment fatal approche, car une chaleur mordicante aux extrémités, de la somnolence avec subdélirium, l'irrégularité et la faiblesse du pouls sont les indices de l'asphyxie commençante. Persuadé que le mal a envahi les petites bronches, je n'insiste pas sur la trachéotomie que j'avais conseillé de faire pratiquer par acquit de conscience. C'est à ce moment que je prescris

merc. cyan. 6e, cinq gouttes dans dix cuillerées à café d'eau, à prendre toutes les demi-heures. Quatre heures plus tard je revois le mourant, et je constate avec une indicible satisfaction comme une détente dans la maladie. La toux est plus grasse, moins suffocante, le pouls s'est un peu relevé, la somnolence est moindre. Continuer.

Le soir, l'amélioration est incontestable, la somnolence a disparu, l'intelligence est libre, la déglutition plus facile; la toux est grasse, la dyspnée beaucoup moindre, le malade a rendu un peu d'urine foncée, la chaleur mordicante n'existe plus. Éloigner les doses, une toutes les heures. La nuit du sixième au septième jour est relativement bonne, un sommeil réparateur dure environ trois heures. De larges et épais lambeaux de fausses membranes sont rejetés par la toux, et au fur et à mesure les symptômes de la respiration et de la gorge s'amendent. La face d'adhérence des lambeaux présente une surface purulente et sanguinolente, et ce détritus répand une odeur fétide.

Le huitième jour, au matin, le malade m'annonce à voix basse qu'il se sent beaucoup mieux, la gorge plus libre, et il commence à pouvoir fermer la bouche sans manquer d'air. Il tire de son nez des lambeaux qui représentent la forme des cavités nasales; le pouls plus large et plus résistant est à 90-100, la peau moite, d'une température normale; la tuméfaction des glandes salivaires et des tissus avoisinant est sensiblement moindre, le visage a une meilleur teinte; un peu d'appétit se manifeste. La nuit a été tranquille, et le sommeil a duré plus de six heures, entrecoupé cependant par la

soif et la toux. *Cyan. de merc.* toutes les deux heures.

Dans la journée ont lieu plusieurs selles liquides, brunâtres, horriblement fétides, contenant une quantité extraordinaire de volumineuses fausses membranes. La toux, qui excite des efforts de vomissement, en fait sortir autant par la bouche. Mixtion à deux reprises d'une urine plus abondante et plus claire. Le pouls est à 85-90 le soir, la faiblesse beaucoup moindre.

Le neuvième jour, la langue est presque revenue à son état normal et ses mouvements sont faciles; le pharynx, rapidement examiné, n'offre plus que quelques petits îlots diphthéritiques; seule, la luette est enveloppée d'une couenne épaisse qui l'entoure comme un bout de doigt de gant, laquelle a persisté jusqu'au douzième jour, faisant contraste avec le retour des parties voisines à leur état naturel. La tuméfaction des lèvres a presque entièrement cessé. La muqueuse de la bouche et du pharynx est encore d'un rouge foncé; dans plusieurs endroits on constate avec évidence qu'elle a subi une perte de substance; mais le malade, encore très-affaibli, ne se prête qu'avec répugnance à mon examen, que je dois par conséquent abréger. Il a eu une nuit excellente et un sommeil profond, duquel il est sorti avec un sentiment de grand bien-être, mais aussi avec un vif désir de repos. Le suintement par le nez, qui était devenu sanguinolent, est presque tari; l'odeur putride de la bouche est insensible; la toux entraîne encore de nombreux lambeaux, mais elle n'est plus pénible; la voix, encore mal timbrée, est cependant plus claire et plus forte; la parole est rauque. Deux selles dans la journée, moins abondantes, mais avec les mêmes caractères que

les précédentes. Appétit prononcé. Urines claires, le malade ne souffre plus en les rendant.

L'amélioration fit des progrès réguliers les jours suivants, au point que le dix-septième, il ne restait qu'une assez grande faiblesse, un peu de toux grasse, de la pâleur et une grande maigreur. Le *cyan. de merc.*, continué jusqu'alors à doses progressivement plus rares, est supprimé depuis ce moment et remplacé par *china* 30e, puis *arsenicum* 30e.

Il est impossible de ne pas admettre, en voyant l'énorme quantité de fausses membranes rejetées par la toux, les vomissements et les selles, que la maladie avait envahi non-seulement les bronches, mais encore l'œsophage, l'estomac et le tube intestinal; cependant je n'ai rien constaté à l'anus.

Environ un mois plus tard, alors qu'il ne restait aucune trace de la maladie, à l'exception d'un peu de pâleur, survinrent des symptômes de paralysie du gosier et des extrémités inférieures et supérieures. Difficulté d'avaler les aliments solides et liquides, toux au moment de la déglutition, sensation comme si le sujet marchait sur des ballots de coton, mains saisissant mal les objets, surtout s'ils sont peu volumineux; si le regard n'accompagne pas la main, celle-ci ne se rend pas compte de la forme des objets. Engourdissement fourmillant des extrémités. Aucune autre modification de la sensibilité générale et spéciale. *Causticum*, 30e, *cocculus*, 30e, *rhus tox.*, 30e, guérirent en une quinzaine de jours. L'*acné rosacea* reparut pendant la convalescence.

Ce cas étant le second où j'ai eu l'occasion d'appliquer le spécifique, je n'étais pas encore familiarisé avec

ses effets ; aussi avais-je cru devoir instituer le traitement, en appelant à mon aide les anciens médicaments homœopathiques. Leur effet a été presque nul, tout au plus peut-on leur attribuer un très-faible ralentissement dans la marche de la maladie, qui m'a permis de regagner le temps perdu. L'action du *cyan. de merc.* n'en a été que plus éclatante. Dès-lors je n'ai plus hésité à l'appliquer aussitôt que se manifestait son indication.

Je ferai observer qu'un ouvrier de cet atelier, atteint de la diphthérite en même temps que le commis, fut envoyé à l'hôpital, où il succomba dans le courant du cinquième jour.

Deuxième observation. — M. d'O..., Canal-Moika, 28, âgé de 13 ans, se plaint de frissons, de courbature, de céphalalgie frontale. Le second jour, les symptômes généraux sont plus intenses, la peau devient chaude, le pouls plein et précipité; le malade accuse une sécheresse douloureuse de la gorge dont la muqueuse est, en effet, tuméfiée et d'un rouge foncé; les glandes sous-maxillaires sont endolories et gonflées. L'enfant n'ayant pas eu la scarlatine, et cette maladie régnant épidémiquement en ce moment, je préviens ses parents que nous assistons probablement à la première période de l'évolution de cette maladie. *Bellad.*, 6e, en solution, une cuillerée toutes les quatre heures. A ma visite du soir, augmentation des symptômes généraux et locaux; il y a eu une selle normale dans la journée, un peu de toux creuse; soif vive, tension douloureuse au front, yeux rouges, gonflés, appétit nul.

Le troisième jour, au matin, je constate la présence

des taches caractéristiques de la scarlatine, et l'on me dit que l'enfant a déliré pendant la nuit. Déglutition extrêmement douloureuse, glandes salivaires très-tuméfiées, sensation pénible d'âpreté et de corps étranger à la partie postérieure des fosses nasales, enchifrènement, toux croupale fréquente, respiration embarrassée, avec effort comme pour vaincre un obstacle, voix nasonnante, endolorissement des parties latérales et postérieures du col. A l'examen local, je constate : tuméfaction des lèvres, des gencives, de la langue et du gosier, qui sont d'un rouge foncé, mouvements douloureux de la langue, salive épaisse, filante, odeur caractéristique (mercurielle) de la bouche, larges taches d'un gris jaunâtre sur la luette, les amygdales et le pharynx. Adynamie, pouls à 130, petit, encore résistant. L'angine concomitante de l'exanthème offrait donc tous les caractères d'une *diphtheritis*, et le pronostic était, en conséquence, bien douteux, car on annonçait de tous côtés des cas de scarlatine diphthéritique suivis de mort. Cependant, m'appuyant sur les résultats que j'avais obtenus chez le fils de M. le docteur de Villers et chez le sujet de l'observation précédente, je crus pouvoir rassurer la famille du malade, malgré la rapidité avec laquelle les fausses membranes se formaient et s'étendaient en surface et en profondeur, en se compliquant d'une adynamie extrême.

Prescription : cyan. de merc., 6^{e}, trois gouttes dans dix cuillerées d'eau, à prendre par cuillerée toutes les heures; le médicament est administré vers midi. Le soir (sept heures), état stationnaire. *Merc. cyan.* toutes les deux heures.

La nuit est meilleure que la précédente et les symptômes subjectifs de la gorge s'amendent. A ma visite du matin (neuf heures), je constate l'effet presque instantané du remède; les deux tiers au moins de l'exsudat ont disparu et laissent apercevoir la muqueuse qu'ils recouvraient gonflée, ramollie et d'un rouge bleuâtre; la toux croupale, plus rare, est grasse, la déglutition plus libre, la langue moins volumineuse. Le pouls à 110 est plus large, l'adynamie moins prononcée. *Merc. cyan., ut supra,* alterné avec quelques doses de *bellad.*

Jusqu'au soir, l'amélioration fait de nouveaux progrès; le nez se dégage, la douleur du front, qui avait pris un caractère de forte pression, a presque disparu, les glandes tuméfiées ont considérablement diminué de volume, l'endolorissement du col est beaucoup moindre. Les lèvres sont toujours grosses, mais c'est là un effet de l'exanthème cutané. Toutes les quatre heures, une dose de *merc. cyan.*

Le lendemain matin, absence de toute l'éruption diphthéritique et changement parallèle dans tous les symptômes produits par cette complication. Seule, la muqueuse de l'isthme et du pharynx conserve une teinte d'un rouge foncé. La maladie n'offre plus rien de particulier à noter dès ce moment, sauf la grande intensité de l'éruption cutanée. *Mercur. cyan.*, 6e, a été continué par précaution pendant trois jours, et ensuite *bellad.* seule.

Cette scarlatine a présenté, depuis le troisième jour au soir, de larges plaques d'un rouge foncé, bien délimitées et rugueuses au toucher, qui indiquaient une complication de *pourpre miliaire.*

Un confrère allopathe, M. le docteur Couriard, a bien voulu constater au microscope la nature diphthéritique des exsudats des deux observations précédentes.

Troisième observation. — Mademoiselle C. de S..., rue Vladimirskaïa, scrofuleuse, âgée de 5 ans, présente les signes prodromiques d'une scarlatine : céphalalgie, courbature, frissons, douleurs au pharynx, qui est d'un rouge vif, accablement, peau brûlante, pouls dur, fréquent. *Aconitum*, 3e, toutes les deux heures, le premier jour; les deuxième et troisième, *belladona*, 3e; les symptômes de la gorge s'étant aggravés, et de larges taches lisses, d'un rouge vif, s'étant montrées sur la peau dès le matin du troisième jour. Le quatrième, l'éruption suit son cours, tout en étant discrète; mais l'enfant se plaint beaucoup de la gorge qui, en effet, présente une couleur rouge très-foncée, avec gonflement très-prononcé. Les amygdales sont gonflées au point de se toucher; on voit des taches d'un blanc grisâtre sur la luette, les amygdales, le pharynx; les glandes salivaires sont douloureuses, un peu tuméfiées; il y a de rares accès de toux croupale; l'enfant a perdu tout appétit; la prostration est grande et le pouls petit vers 125. *Cyan. de mercure*, 6e, une goutte toutes les deux heures, dès une heure de l'après-midi.

Le soir (sept heures), aggravation modérée de tous les symptômes, mais quelques heures plus tard, l'effet héroïque du médicament commence à se faire sentir d'après le rapport qui m'a été fait le lendemain matin, où je constate une amélioration très-prononcée. Tous les symptômes diphthéritiques sont en train de disparaître.

La toux a perdu son caractère croupal, la respiration est libre, la déglutition s'opère plus facilement, les amygdales diminuées de volume, la luette, le pharynx sont libres aux trois quarts de tout exsudat, le pouls est à 90, et l'enfant, moins faible, demande du lait. Continuer le remède en l'alternant avec *bellad.*

La diphthérite a complétement disparu le sixième jour.

Au dixième, l'exanthème cutané avait parcouru toutes ses périodes, et l'exfoliation se fit ensuite par fragments épidermiques si petits, qu'on les eût plutôt rapportés à ceux d'une rougeole, si deux ou trois larges plaques n'avaient pas fait exception.

Quatrième observation. — H..., sœur de la précédente, moins âgée de 15 mois, présente, quelques jours plus tard, les mêmes symptômes généraux et locaux. *Aconitum* et *bellad.* firent les frais du traitement les trois premiers jours. Le quatrième au matin, l'angine couenneuse s'annonçait par des taches répandues sur les amygdales et le pharynx, la tuméfaction des glandes salivaires et une grande prostration. *Merc. cyan.*, 6e, fut immédiatement administré toutes les deux heures d'abord, ensuite toutes les quatre heures, et le sixième jour de la maladie, troisième de la complication diphthéritique, il ne restait aucune trace de celle-ci.

Cinquième observation. — Mademoiselle ***, Canal-Moïka, 81, âgée de 9 ans, m'est confiée au neuvième jour d'une diphthérite, au moment où l'on attend la mort d'un instant à l'autre. Je consentis à la traiter, après avoir fait mes réserves pour ne pas endosser les

conséquences de l'œuvre des allopathes qui avaient soigné l'enfant jusqu'alors. L'examen ne put être que superficiel et rapide à cause de la résolution complète des forces; mais il suffit, pour me convaincre de l'existence d'une diphthérite intense qui de la gorge s'était étendue au larynx et aux bronches. L'odeur fétide de la bouche, la dyspnée, la toux croupale, la lividité du visage, le pouls au delà de 150, l'adynamie extrême, etc., n'indiquaient que trop une fin prochaine. *Cyan. de merc.*, 6e, administré par gouttes dissoutes dans la plus petite quantité possible d'eau chaude, d'heure en heure, puis à doses progressivement éloignées, agit d'une manière si heureuse et si inattendue, qu'au bout d'une semaine l'enfant entrait en convalescence. Frappé d'un résultat aussi extraordinaire, je la montrai à mon ami, le docteur Couriard, médecin allopathe distingué, qui, après avoir constaté le résultat du traitement, me dit qu'il regardait l'enfant comme hors de tout danger.

Quatre jours plus tard, à ma visite du matin, je la trouvai à l'agonie, succombant à une paralysie foudroyante des poumons. La veille, l'enfant avait refusé sa nourriture et le pouls avait repris de la fréquence. En outre, elle s'était plainte comme d'un poids sur la poitrine qui exigeait d'elle de grands efforts pour accomplir l'acte de la respiration.

Dr Beck,
De Monthey, en Valais.

LA SYNTHÈSE DE LA MÉDECINE EST LA THÉRAPEUTIQUE ;
LA THÉRAPEUTIQUE ÉLEVÉE A L'ÉTAT DE SCIENCE EST L'HOMŒOPATHIE ;
DONC, LA MÉDECINE NE PEUT AVOIR DE VALEUR SCIENTIFIQUE QUE PAR L'HOMŒOPATHIE.

Messieurs,

Avant que j'entre en matière, permettez-moi de m'incliner devant vous. Permettez que le plus humble de vos confrères, accouru du fond de l'Espagne, de Séville, cité autrefois illustre dans les sciences et dans les lettres, vous témoigne sa gratitude et son respect : sa gratitude, parce que vous l'avez jugé digne d'être appelé parmi vous, à ce congrès des disciples de Hahnemann ; son respect, car il vous est dû comme représentants de la science, puisque c'est parmi vous, messieurs, aussi bien ceux qui habitent Paris, cette métropole de la civilisation, que ceux qui arrivent des contrées lointaines, animés du zèle et de l'esprit de l'école, que notre doctrine compte ses plus dignes et ses plus éloquents interprètes.

Salut à vous tous, mes très-honorés confrères ; salut surtout à ceux d'entre vous qui avez eu l'heureuse idée de réunir les disciples de Hahnemann ! Honneur à la Société homœopathique de France, et à la commission qui l'a représentée pour l'organisation du congrès ; honneur à ceux qui ont voulu que, dans ce concours universel du travail et de l'intelligence de l'humanité, l'homœopathie occupât la place qui lui appartient !

Oui, messieurs, l'homœopathie peut et doit élever

son drapeau, là où toutes les sciences et tous les arts viennent se passer en revue, déployer leurs forces, et montrer leurs progrès. Elle a des titres, qui ont le double mérite de l'ancienneté et de la nouveauté : de l'ancienneté, car l'homœopathie contient et résume en elle la médecine des siècles passés, la plus ancienne médecine ; de la nouveauté, car par sa méthode thérapeutique, l'homœopathie est une science entièrement nouvelle, une véritable science du dix-neuvième siècle, et la médecine de l'avenir.

Pour vous, messieurs, qui l'avez étudiée dans son esprit transcendantal et philosophique, cette affirmation n'a rien qui vous étonne : mais pour le public habitué à nous considérer comme les antagonistes de la vieille médecine, elle semblera paradoxale, et pour les médecins allopathes, elle leur paraîtra sacrilége, puisque, tandis que nous prétendons être les héritiers légitimes du véritable esprit médical, et les possesseurs de la plus saine et de la plus ancienne tradition, ils nous regardent comme des intrus, et s'efforcent de nous chasser du temple de la science.

Il est donc temps, messieurs, d'étudier philosophiquement quel est le point culminant de la science médicale, et d'examiner si la réforme homœopathique en a renié ou méconnu l'objet principal, ou si, au contraire, se plaçant résolûment sur le véritable terrain, et abordant, en face, le problème le plus ardu de la médecine, elle n'a fait qu'opérer une révolution nécessaire, destinée à fixer pour toujours l'orbite dans laquelle cette science doit se mouvoir, et à formuler une méthode qui, expliquant tous les faits historiques, nous donne en

même temps un critère sûr qui nous éclaire, et un fil conducteur qui nous guide dans les progrès à venir.

Dire, messieurs, ce qu'est la médecine, est absolument impossible, si on ne s'élève pas à la notion philosophique et à l'idée auxquelles cette science correspond. La définition des écoles, quoique conforme aux règles de la logique ordinaire, est un procédé externe au fait défini, qui ne peut nous donner raison que d'une contingence spécifique contenue dans *un genre*, qui renferme beaucoup d'autres contingences : la raison logique, la nécessité interne du fait qu'il s'agit d'étudier échappe à ces définitions de sens commun qui, quoique exactes dans l'appréciation phénoménologique d'un objet, le laissent cependant flotter dans le vague de l'accidentalité et du hasard, sans pouvoir le soumettre à un procédé véritablement scientifique. Voilà pourquoi les sciences peuvent avoir et ont une double vie ; l'une partielle, incomplète, fragmentaire, qui consiste dans l'accumulation des faits observés, et la déduction de nombreux principes ; l'autre, logique, véritablement scientifique, qui, sachant comment et pourquoi le fait se produit et se réalise, se maintient toujours dans sa sphère propre, sans se séparer jamais de sa voie, et reste toujours attentive à la conservation du seul principe vivant et fécond qui l'anime et de la raison philosophique qui est la garantie de son indépendance.

Définir la médecine, en disant que c'est la science de guérir, c'est énoncer une vérité dans la forme empirique dont nous venons de parler, et dans laquelle n'est contenue d'autre idée que celle de l'existence phénoménale du fait de la guérison. De cette façon, quand le

phénomène se produit, la médecine qui n'en connaît point la raison interne et ignore la *notion* logique qui lui donne naissance, est forcée d'admettre l'explication arbitraire d'un fait et d'une cause étrangère à l'acte curatif, et reste à la merci de théories et de sciences diverses, qui viennent lui prêter secours en lui apportant la mort, sous les brillantes apparences de la vie.

Aussi, quand l'acte curatif ne peut être expliqué que par le moyen des réactions et combinaisons chimiques, de l'électricité ou du magnétisme, par un vitalisme rabaissé à la pauvre et mesquine idée du dualisme mathématique, par un physiologisme rationaliste, ou par une vertu spécifique attribuée à une matière organisée ou amorphe indépendante de l'organisme, alors, la médecine a cessé d'exister. Et, chose plus grave encore, messieurs, c'est qu'elle ne peut même protester contre cette influence extérieure qu'elle subit, car, comme elle-même ignore ses conditions logiques, elle est forcée de supporter les invasions étrangères qui l'assiégent, et si par hasard, elle comprend, d'instinct, l'illégitimité de semblables auxiliaires, elle ne peut les repousser avec succès, parce qu'elle n'a pas conscience de sa véritable notion scientifique.

Il est certain que la médecine est la science de guérir; mais il est également certain que la médecine n'existe pas, lorsque la guérison n'est pas le résultat d'un acte thérapeutique scientifiquement opéré. Donc, savoir et dire ce qu'est en lui même l'acte curatif, comment et pourquoi il se produit, ce sera donner la raison scientifique de son existence, et en même temps la véritable définition de la médecine.

La thérapeutique est une science complexe qui présuppose l'existence de beaucoup d'autres sciences, et si vous me permettez de la définir philosophiquement, je dirai que la thérapeutique n'est qu'un *rapport*.

Tout rapport suppose deux termes, qui, tout en se correspondant et se limitant réciproquement, impliquent une similitude et une communauté d'essence, sans laquelle le rapport serait impossible. La maladie et le médicament, termes appelés à entrer en rapport, doivent avoir pour principe et pour base la même notion, de manière que le fondement philosophique de l'une soit aussi, dans la même mesure, le fondement philosophique de l'autre. Rapprocher le médicament de la maladie jusqu'à donner pour base à l'un et à l'autre la même raison d'être, ce sera établir entre eux un rapport si intime et si étroit, qu'il conduira au beau idéal, et à la perfection de l'acte thérapeutique ou curatif.

L'enchaînement logique de ces trois termes, maladie, médicament, guérison, nous oblige à ne point faire un pas dans l'investigation d'un problème aussi ardu, sans savoir auparavant ce qu'est la maladie, comment et pourquoi elle se développe, et il est impossible de s'élever à cette conception sans savoir avant tout ce qu'est l'homme.

Je ne puis me livrer ici à une exposition philosophique pour démontrer comment le monde de la nature s'élève et monte logiquement et nécessairement de sa première et sa plus simple manifestation, *espace et temps*, aux manifestations plus complexes et plus riches du mouvement et de la mécanique, de celles-ci à celles de la physique générale et aux propriétés de la matière

abstraite ; de là, à l'organisation de la matière en corps et systèmes planétaires, pour donner naissance aux corps particuliers de la mécanique terrestre ; comment ces termes antérieurs parcourus, la terre arrive, de son existence abstraite comme planète, à être un organisme possédant une évolution propre et nécessaire, dans le sein de laquelle, à travers le *chimisme*, ou le monde des réactions moléculaires, la vie s'élabore ; vie qui, informe et rudimentaire au commencement, s'élève par degrés successifs jusqu'à l'homme.

Je ne puis non plus m'arrêter à démontrer comment, dans chacun de ces termes ou degrés, que la nature parcourt, sont contenus tous les termes antérieurs combinés, transformés et élevés à d'autres formes supérieures dans lesquelles ils acquièrent une réalité et une existence distincte de celles qu'ils avaient dans leurs manifestations précédentes ; comment chaque terme de la série est à la fois *involution* ou enveloppement, comme contenant tous les termes antérieurs, et *évolution* ou développement, comme marquant un nouveau progrès et donnant une nouvelle face à tous les moments logiques parcourus précédemment ; comment enfin, parallèlement à ce développement progressif de l'*être absolu* considéré comme *nature*, marche la série ascendante des vérités qui forment l'enchaînement progressif de toutes les sciences, de telle sorte que, philosophiquement parlant, la vérité diffère dans chacune de ces sciences, et qu'ainsi la vérité mathématique n'est pas la même que la vérité physique, ni la vérité physique la même que la vérité chimique, ni la vérité chimique la même que la vérité des manifestations vitales,

quoique cependant celles-ci contiennent toutes les vérités antérieures, élevées à une plus haute puissance et enrichies de plus hautes facultés ; comment il en est de même, si nous passons des sciences que nous appelons naturelles, aux sciences de l'esprit : histoire politique, art, économie, où nous retrouvons absolument la même succession logique, la même transformation des vérités du degré inférieur en vérités plus complexes et plus riches et la même indépendance scientifique de chacun de ces termes, relativement au terme qui le précède et au terme qui le suit.

Supposant donc démontré ce que je ne puis ici qu'indiquer brièvement, il est évident que chaque terme de la série universelle a en lui-même une valeur propre qui le distingue de tous les autres, une individualité exclusive, essentielle à sa nature. L'homme, à ce point de vue, n'est plus un être seulement mécanique, ou physique, ou chimique, ou minéral, ou animal il est tout cela à la fois ; tout cela est fondu réuni et combiné en un tout indivis, en une unité intégrale qui contient et résume celles qui l'ont précédée, qui est le microcosme de la nature et forme une nouvelle essence spécifique, qui s'appelle l'homme.

De même la maladie doit, comme tout ce qui se produit dans l'homme, avoir ce caractère d'intégralité de complexité et d'universalité qui constitue l'unité humaine ; on ne peut philosophiquement la comprendre que comme embrassant et affectant l'unité humaine tout entière ; vouloir l'expliquer par une autre spécialité scientifique quelconque, chimisme organique, mécanicisme, physiologisme rationaliste, c'est la rabaisser

et la fausser, c'est à la fois méconnaître l'essence de la nature humaine et la véritable médecine.

Cela posé, le médicament et l'acte curatif doivent, comme la maladie, affecter et comprendre l'unité humaine dans sa totalité ; et s'il est vrai que la guérison ne soit que le résultat du rapport logique des deux autres termes, il doit y avoir entre ceux-ci, pour que la synthèse ait lieu, similitude et communauté d'essence.

Chercher à la maladie une raison d'être distincte de l'autonomie de l'organisme humain, c'est chercher les origines de la vie dans des sources distinctes de la vie même. Expliquer le médicament par des actes ou des fonctions appartenant à des sciences d'un autre ordre, c'est retirer sa notion de la sphère de la pathologie, d'où logiquement il ne doit pas sortir pour pouvoir entrer en rapport avec la maladie ; vouloir opérer l'acte curatif sans avoir la conscience de ce mystérieux enchaînement des deux termes antérieurs, maladie et médicament, c'est exercer l'empirisme, mais non la médecine véritablement scientifique.

Permettez-moi maintenant, messieurs, de vous demander si l'homœopathie n'est pas précisément cette harmonie philosophique des trois termes de tout problème médical ; si ce n'est pas elle qui a rapproché l'acte curatif de sa véritable maladie en établissant qu'il doit être une fonction pathogénétique, et si elle n'a pas banni pour toujours la croyance que la maladie est locale et parcellaire, en l'étudiant au contraire comme une généralité de l'organisme et en démontrant que, quelles que soient ses manifestations, elle réside dans l'unité de l'individualité humaine tout entière ; si ce n'est pas elle qui voit dans

l'acte pathogénétique, comme dans l'acte pathologique, des réactions de la vie, provoquées par des causes médicinales et par des causes morbifiques ; si ce n'est pas elle enfin, qui fait dépendre l'acte curatif du rapport logique établi entre la maladie et le médicament au moyen de la loi des *semblables*, qui lui sert de guide? S'il est vrai qu'une science ne jouit d'une existence complétement indépendante, définie et logique, que lorsqu'elle est parvenue à limiter et circonscrire sa propre sphère et à connaître les lois et les rapports qui régissent ses faits contingents et phénoménaux, nous pouvons, messieurs, proclamer bien haut que l'homœopathie est une vraie science, et qu'elle donne à la médecine une formule scientifique qui la fera entrer dans une nouvelle période historique.

Au moyen de cette formule, la loi des semblables, nous avons un critère sûr, pour analyser la médecine des siècles passés, et savoir ce qu'elle renferme de vrai et d'exact, et nous pouvons aussi nous aventurer aux découvertes de l'avenir sans crainte d'être absorbés par les sciences étrangères à la médecine ; enfin, elle nous fait connaître et nous explique l'acte curatif comme réalisé toujours suivant des lois véritablement médicales.

C'est une révolution aussi transcendante que l'homœopathie a réalisée par la découverte d'une loi qui suffit à elle seule pour créer la thérapeutique scientifique. La thérapeutique est la synthèse de toute la médecine, et le traitement homœopathique des maladies suppose toutes les autres sciences médicales non pas considérées isolément et partiellement, mais combinées

entre elles et synthétisées dans une unité suprême qui constitue une science spéciale, la véritable médecine.

Voilà sans doute pourquoi la commission, qui a organisé le congrès, pénétrée profondément d'un esprit scientifique, a compris que la thérapeutique est le centre, le pivot, le nœud de la science, et que la valeur historique de l'homœopathie consiste précisément dans la direction nouvelle qu'elle a imprimée à cette partie de la médecine. Voilà, sans doute, pourquoi elle a appelé l'attention du congrès sur l'importance exclusive des questions de thérapeutique.

Étais-je donc, messieurs, présomptueux ou emphatique, quand j'affirmais que dans ce concours universel du savoir et de l'activité humaine nous pouvons élever bien haut notre drapeau, car il porte inscrit d'un côté la tradition historique d'une science aussi vieille que l'humanité, et de l'autre, l'avenir de cette même science dans les siècles futurs.

Ah! messieurs, vous qui connaissez mieux que moi les fondements de la doctrine homœopathique, vous, les héritiers du génie et de l'esprit de l'immortel Hahnemann, vous croyez comme moi, et vous savez que ce n'est pas un amour exagéré pour la doctrine que nous professons qui me porte à la placer au sommet de l'édifice de la médecine.

La foi dont nous nous sentons possédés, nous, les milliers d'homœopathes répandus dans le monde entier, la propagande que nous faisons, la lutte scientifique que nous soutenons depuis tant d'années, les services

immenses que l'humanité a reçus de nous, la réunion de ce congrès auquel nous nous sommes rendus des quatre parties du monde, voilà autant de signes indubitables de la vitalité de l'homœopathie, de la séve vigoureuse qui circule dans ses veines. Mais j'en trouve une preuve encore plus grande, une démonstration plus irréfutable et qui est la plus haute confirmation de la thèse que je soutiens : que l'homœopathie porte en son sein la médecine du passé et la médecine de l'avenir.

Cette preuve et cette démonstration, messieurs, c'est la révolution inconsciente qui s'opère dans l'allopathie, laquelle devient homœopathique sans le savoir.

Je n'ignorais pas que notre doctrine trouvait sa confirmation chez les maîtres de la science, que leurs livres étaient remplis de textes et d'observations empreints de l'esprit de notre école. Mais je ne pouvais méconnaître que la tendance générale de leurs théories et des systèmes admis comme l'expression de la vérité allopathique nous était entièrement contraire. Cependant, le temps a fait justice des systèmes; depuis quelques années, ils sont à terre, et plus aucun ne s'élève avec des prétentions à la domination universelle. Au contraire, l'allopathie s'efforce de refaire sa matière médicale en étudiant les effets physiologiques des médicaments; elle en modifie les doses, admet l'action des petites quantités médicinales, fait des incursions dans notre matière médicale, et en tire des indications qu'elle présente comme des découvertes, et tout cela indique une inoculation latente de l'esprit homœopathique. Mais, où brille le plus la puissante influence de nos doctrines sur nos confrères les médecins allopathes, c'est dans

leurs ouvrages classiques qui traitent des eaux minérales.

Je viens, messieurs, de passer une saison aux eaux sulfureuses thermales de Bagnères-de-Luchon, et j'ai eu besoin de consulter les autorités sur la matière. Voici quelques passages parmi ceux qui ont le plus appelé mon attention :

1° Constantin James (*Guide pratique aux eaux minérales*) : « Que découvre l'analyse dans les eaux de Wilbade, Gastein ou Offefers? A peine quelques centigrammes de sels les plus insignifiants, moins, par conséquent, que dans beaucoup d'eaux qui servent à nos usages domestiques. Et cependant personne n'ignore combien est grande la puissance thérapeutique de ces sources. »

2° Herpin (*Études sur les eaux minérales*) : « La chimie interrogée a dit tout ce qu'elle pouvait, mais elle ne nous a pas donné les explications que l'on attendait sur la cause des effets si remarquables produits par les eaux minérales, même les plus faibles. »

Je ne crois pas que l'on puisse faire une apologie plus explicite et plus formelle de l'action curative des doses infinitésimales. Et quant à la puissante influence de ces petites quantités minérales contenues dans les eaux, Bordeu a pu dire :

3° « Qu'il considérait comme incurable toute maladie chronique ayant résisté aux eaux minérales appropriées. »

La chronicité même des maladies est considérée, par les spécialistes d'hydrologie thérapeutique, d'une façon entièrement conforme à la doctrine homœopathique.

4° Léopold Koutan (*Eaux sulfureuses*) : « Toute maladie chronique est doublée d'une diathèse, et c'est ce qui explique la lenteur de leur développement et leur durée. »

Et M. Cazalis, sous une forme paradoxale, pour ceux qui ne connaissent point l'homœopathie, a énoncé la proposition suivante :

5° « Tout homme apporte, en venant au monde, la maladie qui doit un jour le tuer. »

Enfin, elles sont pour M. Pidoux :

6° « Les maladies de l'espèce, tandis que les autres sont celles de l'individu et lui sont personnelles. »

Les autres principes de la doctrine hahnemannienne, tels que l'expérimentation physiologique, la vertu pathogénétique des médicaments, l'aggravation médicinale, la similitude de la maladie provoquée par le médicament, avec la maladie naturelle, se retrouvent d'une manière notable dans les passages suivants :

7° Léopold Koutan (*op. cit.*) : « La médecine fit avec les eaux ce qu'elle faisait avec les médicaments ordinaires; elle chercha, par l'expérience, à connaître d'une façon précise les effets physiologiques, afin que cette connaissance pût lui servir de guide dans les applications thérapeutiques. »

8° Amédée Koutan (*Recherches sur les eaux minérales*) : « On pourrait peindre en trois mots l'action des eaux sulfureuses : 1° augmenter et réveiller le mal; 2° le déplacer; 3° l'user. »

9° Et M. Pidoux (*Principes de thérapeutique thermale*) : « Il existe entre l'action physiologique des eaux sulfureuses naturelles et leur action thérapeutique une

relation intime. Ce qu'elles font dans l'organisme malade, elles le feront dans l'organisme sain. Elles opposeront à l'acte morbide naturel un acte morbide artificiel. C'est l'action pathogénétique de toute médication. Une médication n'est autre chose qu'une contre-maladie introduite dans l'organisme vivant par un ordre déterminé de médicaments dans un but thérapeutique. C'est une sorte de diathèse artificielle produite et modérée par l'art, pour combattre une diathèse spontanée ou morbide. La matière médicale ne modifie les maladies internes que par des maladies de cause externe. »

10° Et enfin M. Lambron, dans son remarquable ouvrage (*les Pyrénées et les eaux thermales sulfurées de Bagnères-de-Luchon*), complète la théorie des eaux minérales de la façon suivante :

« Les eaux sulfurées sodiques des Pyrénées s'adressent exclusivement, en effet, aux maladies chroniques ; seulement, pour les guérir, elles leur donnent les caractères et leur impriment la marche des maladies aiguës. Ainsi elles ravivent toutes les souffrances, quels que soient leur degré d'ancienneté et leur forme plus ou moins torpide : les bronchites prennent de l'acuïté, les catarrheux crachent davantage, les névralgies deviennent douloureuses, les suppurations sont plus abondantes, les manifestations psoriques à la peau ou sur les muqueuses se prononcent de plus en plus, parfois même s'étendent ou se multiplient ; dans certains cas, même, elles apparaissent alors que jusque-là elles étaient restées cachées, ou que depuis longtemps elles étaient rétrocédées. Puis, quand toutes les affections ont pris un degré plus ou moins prononcé d'a-

cuité, on les voit s'amender et disparaître peu à peu, soit pendant la durée même du traitement hydrothermal, soit sous l'action subséquente et prolongée des eaux. »

Voilà, messieurs, avec quelle clarté, avec quelle perfection, la pensée même d'Hahnemann est énoncée par l'école des allopathes. Quel profond travail d'assimilation homœopathique s'opère en ce moment au sein de cette école !

Ainsi donc, les médecins qui ont en leurs mains les remèdes véritablement héroïques, ceux qui manient les armes les plus puissantes de la thérapeutique, ceux qui guérissent les maladies qui ont résisté à tous les traitements, la chronicité, expliquent l'action des eaux minérales d'une façon si ingénument et si complétement homœopathique, que les disciples les plus enthousiastes d'Hahnemann ne pourraient les dépasser. Quelle preuve, messieurs, que l'homœopathie embrasse et comprend toute la médecine, et que là où l'on a conscience de ses lois, comme il arrive parmi nous, on la pratique par une méthode scientifique : mais que là où cette conscience n'existe pas, comme chez les allopathes, on pratique aussi l'homœopathie, mais on la pratique par une méthode empirique.

Eh bien, l'empirisme, conduit par un esprit de saine observation, arrive infailliblement à la découverte des lois qui régissent les faits observés. Avons-nous besoin de dire quelles seront les lois que cet empirisme allopathique formulera dans l'avenir ?

Messieurs, vous l'avez compris. Dr Ariza.

UN NOUVEAU JOURNAL HOMŒOPATHIQUE DANS L'AMÉRIQUE CENTRALE. (BOGOTA, COLOMBIE.)

Salut à nos confrères de Colombie! Honneur à leurs travaux, à leurs efforts! Voici qu'ils ont publié, en 1866, un nouveau journal intitulé : *l'Homœopathie, Publication mensuelle des États réunis de Colombie*, imprimé à Bogota, et que nous sommes heureux de signaler dans le congrès européen.

Une année entière a déjà paru et nous a mis au courant de mille questions intéressantes. Ainsi nous apprenons qu'il y a déjà 16 médecins homœopathes en Colombie, 10 à Bogota : les docteurs Sanmiguel, Alvarez, M. Liévano, Castillo, Pereira, Riera, Chavez, F. de P. Liévano, Manrique, Calvo, Mendivil.

Et 6 hors de Bogota : les docteurs Rendon, à Fusagasugá; Agudela, à Honda; Ujueta, à Monpos; Chavez, à Ambalema; Castillo à Sopó; Ortega, à Nemocon.

C'est là un beau personnel scientifique; mais lorsqu'on se prend à lire les œuvres, on les trouve également remarquables. Théorie et pratique y paraissent menées de front; toutes les questions les plus ardues, les plus délicates de la philosophie médicale, y sont successivement abordées : le dynamisme, le vitalisme, l'étude métaphysique de la force, etc., sans que le savant américain craigne, comme certains de nos savants français, de faire la part de Dieu dans la science et de prononcer son nom avec respect. Puis, à côté des problèmes philosophiques, viennent les questions d'homœopathie

pure, ou des observations cliniques choisies parmi les plus intéressantes et parfaitement rédigées.

Pour en donner quelques exemples, je vais traduire ici plusieurs paragraphes du remarquable article sur *les Forces*, du docteur Manuel Maria Madiedos, puis je résumerai trois observations de guérison de polypes du *nez*, de *l'utérus* et du *vagin*, obtenues uniquement par les doses infinitésimales.

« Qu'est-ce que la *force?* dit le docteur Madiedos.

« La force est la cause de la création, quant à son existence et quant à ses phénomènes ; c'est le lien constitutif des *séries*, le moteur universel de ses évolutions. En un mot, c'est *l'activité de Dieu*.

« Tout ce qui existe est formé par un *lien* qui le constitue. C'est la *force suffisante* qui, par son plus ou son moins d'activité, rend les corps plus ou moins compacts, solides, liquides ou gazeux.

« Le mouvement est une force. Mais encore l'on peut dire que *le mouvement* n'est autre chose que la *multiplication individuelle d'un objet dans l'espace*. Un corps qui se meut se répète en différents points, en raison de l'impulsion qui le domine. La balle, qui parcourt un espace donné en un quintillon de seconde, peut être considérée comme prolongée à la fois dans tout cet espace, en sorte que la répétition instantanée dans tous les points de cet espace équivaut à une corde tendue entre les deux extrémités.

« C'est sur ce fait qu'on a construit un jeu d'enfant, par lequel faisant tourner sur une toupie des disques marqués de points rouges, bleus ou noirs, on voit, sous

l'influence de la vitesse de rotation, le point se transformer en ligne circulaire, complète et continue.

« Mais la force ne se borne pas à multiplier la présence apparente des objets, elle les multiplie aussi dans les conditions de leur puissance constitutive. Une balle de papier mâché, tombant sur notre corps, y laisse à peine trace, tandis que tirée par un fusil, elle pourrait, par la force communiquée de la poudre, briser un membre, et même tuer. C'est que *la force a multiplié la matière* dans une proportion incalculable.

« En effet, posons une balle de fusil sur un verre, et augmentons sa masse en la doublant, quadruplant, centuplant et ainsi de suite.

« Qu'arrivera-t-il? C'est qu'à la fin la balle rompra le verre par son poids énorme.

« Au lieu de cette augmentation de matière, augmentons la force et lançons avec violence la balle contre le verre, nous obtiendrons le même résultat.

« *Mais si la force multiplie la matière, c'est qu'elle la crée; là est le point important* (1).

« Il suffit à Dieu de la possession de la force absolue pour établir le mouvement absolu, le mouvement qui *parcourt* tous les espaces, supprimant le temps par son absolue vélocité. Ainsi s'expliquerait mathématiquement l'omni-prescience divine, s'il n'était pas déjà certain

(1) C'est aussi le point sur lequel il nous sera permis d'élever quelques doutes. La force peut bien *multiplier* ou *transformer* ses effets sur un support acquis, *mais non créer* ce support. Elle-même a besoin d'une base matérielle qui lui serve de point d'appui, et l'on ne peut pas plus concevoir une force sans matière, c'est-à-dire sans support, ne s'exerçant sur rien, qu'une matière sans force, c'est-à-dire sans manifestations sensibles. Si la matière n'existait pas, la force aurait beau multiplier ses effets, comme elle agirait sur le néant, elle aboutirait à zéro.

que l'être suprême étant infini par essence se *trouve* à la fois en toutes les parties, sans nécessité de sortir d'un repos qui est compatible avec son infatigable activité, par le fait qu'il occupe à la fois tous les points et toutes les directions imaginables des abîmes de l'espace sans limite. Si la matière exige le mouvement pour devenir active, cela provient de sa limitation même. Ne pouvant être partout comme l'infini, il faut qu'elle se transporte du point qu'elle occupe à celui qu'elle n'occupe pas encore pour réaliser les phénomènes de son activité sous l'influence d'une force motrice quelconque.

« *La force s'annule par la force quand elle agit en sens contraire* (1), quand un corps part avec une force de 100 livres dans une direction donnée, s'il en rencontre un autre, semblable à lui, venant avec une force égale, non dans la même direction, *mais en sens contraire*, il en résulte une annulation réciproque sans autre résultat, et par là même, sans réaction d'aucune espèce.

« Telle est l'application du grand principe *similia similibus* de l'école médicale homœopathique.

(1) Nous avons émis les mêmes idées dans un article inséré dans l'*Art médical* en 1864, t. XXII, p. 35-36. Nous avons montré le principe des semblables régnant dans toutes les sciences physiques : la lumière annulant la lumière par interférence ; l'électricité positive neutralisant l'électricité négative ; le son neutralisé par le son venant en sens contraire, à ce point que le centre d'une cloche en vibration est un milieu aphone. Enfin, la vaccine, la syphilis, introduites par inoculation, neutralisant la syphilis et la variole acquises par absorption interne, etc. Les applications de cette loi sont incalculables, mais il faut bien se rappeler que la loi contient *deux termes :* 1° *Similitude des forces ;* 2° *antagonisme des directions.* Là est tout le *secret,* là est aussi la *solution* du grand problème de l'homœopathie et de l'antipathie, des semblables et des contraires, union de la médecine ancienne avec la thérapeutique moderne. (Dr Ozanam.)

« La réaction organique, sorte d'élasticité vitale et sensible, par laquelle les organes engagés dans une voie donnée tendent à opérer en sens contraire, comme un corps élastique tend à recouvrer sa première condition, explique comment une douleur cesse par addition artificielle du mal qui la constitue, en vertu d'un médicament qui la produit ; la sensibilité et la vie réagissent avec tous leurs éléments en sens opposé à celui où ils ont été provoqués.

« Cette espèce d'élasticité vitale, sensible, existe réelle et inniable dans l'ordre moral et dans l'ordre de l'intelligence ; la présence d'un rival ranime la passion presque éteinte d'un cœur aimant ; la réaction est en raison directe de l'impulsion, absolument comme l'angle d'incidence.

« La *force*, dans sa plus simple expression, n'est pas autre chose qu'un *moteur*, et, à ce point de vue, la *vie* n'est qu'une *force* qui *initie*, *développe* et *conserve les êtres organisés*.

« La matière a la même origine que l'esprit, car le monde corporel est-il autre chose qu'une véritable expression tangible du pouvoir divin?

« Si nous supprimons, en un corps quelconque, le moteur qui groupe et maintient réunie toute sa masse matérielle, que restera-t-il autre chose que ce même moteur élémentaire, que cette force de cohésion ou d'affinité qui réunit les molécules matérielles (1)?

(1) Le fait est que l'existence de la matière est indémontrable, car si l'on enlève à un corps matériel les forces *qui ne sont pas matérielles* et qui unissent ses parties, on le réduit à la simple molécule, molécule que personne n'a vue ni ne peut voir, puisqu'elle n'a ni forme, ni grandeur, ni couleur, et qu'elle est une pure hypothèse constamment invoquée par ceux de nos savants

« Ceci démontre que l'origine de la matière est cette force, cet immatériel qui lui donne l'existence; ce mot, ce pouvoir du créateur qui constitue l'essence des êtres. A ce point de vue, on peut très-bien dire que si les corps sont privés de cet immatériel libre et intelligent que nous appelons l'âme, ils ont néanmoins une espèce d'âme dans la force élémentaire qui les constitue et les conserve.

« Cette généalogie du créé démontre, avec une admirable facilité, que l'âme est capable de communication avec le corps sans qu'on ait besoin de recourir à l'harmonie préétablie de Leibnitz, ou au médicateur plastique de Cudworth; il suffit de l'origine commune, la force créatrice constitutive.

« A ceux qui argumentent de ce que le simple ne peut se combiner avec le composé, nous répondrons que *le composé n'est autre chose qu'une réunion de simples mélangés ou combinés.*

« Eh bien, l'homœopathie spiritualise aussi la matière, en mettant ses doses infinitésimales en contact avec les forces vitales organiques, en réduisant la matière au substratum qui la constitue, à la simple force qui maintient sa masse constitutive.

« L'homœopathie n'est que l'extension de cette grande

qui se piquent le plus de rejeter l'hypothèse, de n'admettre que le *positif* dans la science et de rejeter le *Credo* de la foi chrétienne. La seule raison véritable que l'on ait de croire à l'existence de la matière, c'est qu'il répugne à la sagesse, à la droiture de Dieu que nous passions ainsi toute notre vie dans l'illusion perpétuelle d'une chose qui n'existerait pas. Il répugne aussi à l'intelligence d'admettre des forces sans support matériel, comme nous l'avons démontré plus haut. Mais qu'est-ce que la matière première? Nul savant ne le sait ni ne le saura jamais, car nous ne voyons ici-bas que les mille effets différents de cet éther, de cette matière transformée en mille substances différentes sous l'influence des forces.

loi des semblables qui régit le monde entier. Car après l'avoir constatée en mathémathiques, en voyant l'angle d'incidence égal à l'angle de réflexion, nous la retrouvons en physique et en chimie. Qu'est-ce, par exemple, qu'un incendie? C'est la combinaison de l'oxygène avec les corps combustibles. Or que fait-on pour l'éteindre? On y verse de l'eau. Mais l'eau, qu'est-elle si ce n'est de l'oxygène? Ce même oxygène, qui produit l'incendie, combiné avec l'hydrogène, le gaz le plus inflammable que l'on puisse imaginer? N'est-ce pas admirable!

« Et dans le monde moral, qu'est-ce qu'une injure, un outrage, une trahison? C'est *une injustice*. Et d'autre part, qu'est-ce que la générosité, le pardon des injures, qui seule peut éteindre la vengeance, si ce n'est une *injustice sublime?*

« Mais, dira-t-on, vous parlez tantôt de choses *égales*, *identiques*, tantôt de choses purement semblables?

« Nous répondrons qu'une *ressemblance* n'est autre chose qu'une *identité partielle*, et plus la quantité d'identique est grande, plus la ressemblance est grande aussi.

« La force créatrice *produit* par les identiques, par les semblables, et *conserve* ainsi le même type créateur; et si cette loi, la plus universelle que l'on connaisse, régit la pierre et l'arbre, l'animal et l'homme, si dans l'espace nous voyons même les astres groupés en société, formant des système régis par des lois identiques, pourquoi nous étonner que l'illustre savant d'Allemagne, que Hahnemann ait ajouté le mot *curantur* au grand *similia similibus* de l'univers?

« Et qu'est-ce, en effet, que *guérir? curantur?* — *Guérir*, c'est *conserver en réhabilitant.*

« Et qu'est-ce que la *conservation*, sinon une *création continue*, comme le reconnaissent Balmès et Lamennais (1)?

(1) *La conservation est une création continue.*
Guérir, c'est conserver en réhabilitant!

Ce passage de notre auteur est vraiment admirable. Il est sublime de justesse et de profondeur, car il unit dans un accord parfait la religion et la science.

En effet, le dogme nous enseigne l'abaissement de l'homme par la faute originelle, et, comme conséquence, l'homme déchu ne parvenant plus à son développement complet, mais inclinant à la maladie et à la mort.

La science moderne, d'autre part, dans sa formule la plus savante, nous montre la maladie comme une *évolution régressive* de l'organisme, comme une *métamorphose rétrograde* de nos tissus et de nos humeurs; je veux ici généraliser cette idée, et je dis que : *devenir malade*, c'est *retomber d'un degré dans l'échelle des existences*, et *guérir*, par conséquent, c'est être *réhabilité*.

Choisissons des exemples, et comparons rapidement l'état de santé à l'état de maladie dans le *diabète* et le *rachitisme*.

Dans l'état de santé l'amidon, absorbé par l'alimentation quotidienne, subit des métamorphoses successives au sein de l'organisme.

1° L'*amidon végétal* se transforme en *amidon animal* par sa combinaison avec la *protéine;* dès lors il jaunit par l'iode au lieu de bleuir;

2° L'*amidon animal*, brûlé une première fois par l'oxygène du sang, se transforme en *sucre;*

3° Ce *sucre*, brûlé une deuxième fois, se transforme en *acides carbonique* et *lactique*

Or, dans le diabète, l'organisme devient inhabile à parfaire ces métamorphoses, l'évolution normale subit un arrêt de développement et l'amidon brûlé forme bien du sucre, mais celui-ci ne s'élimine plus sous l'influence d'une deuxième oxydation, il y a *diabète sucré; l'homme est descendu d'un degré dans l'échelle des êtres*, et l'on peut dire dans toute la trivialité d'une expression juste, que son corps est devenu *betterave* ou *canne à sucre*.

A un degré différent de la maladie, l'*amidon* n'est même plus converti en *sucre*, et les dépôts de cet amidon animal dans les muscles, les organes et surtout le foie, constituent les *corpuscules amylacés* et l'affection *cireuse* encore à peine connue en France.

Dans un autre ordre de maladies, nous voyons le *ramollissement* des os, dans le *rachitisme*, être causé par l'*évolution régressive* des éléments de l'os,

« Mais si la *conservation* est la *création dans sa formule chronique*, si *guérir*, c'est *conserver*, si la loi qui régit l'existence universelle est la force d'approximation et de compactation des semblables, comment la loi de guérison,—qui est la loi de la conservation, —la loi de l'existence se continuant, — pourrait-elle être autre que ce même principe de l'association des semblables?

« *Concluons*. Si à la force se doivent tant d'admirables effets, si elle est l'élément de l'extension naturelle, qui est la base de tous les corps, en condensant plus ou moins leur masse, si elle multiplie les apparences corporelles et les conditions même de la masse matérielle; si, en outre, elle préside à la constitution des corps, à tel point qu'elle est le lien de leur association; si cette même entité domine l'ordre moral et l'ordre intelligent, la doctrine médicale qui se fonde sur les forces organiques comme précédant les organes eux-mêmes tout en s'appuyant sur *Dieu* qui est la cause de tous les

qui, au lieu de former les canalicules et les plaques osseuses, ne forme que des *cellules médullaires*, et par suite redescend à l'*état fœtal*.

Dans tous ces cas, *guérir* c'est *réhabiliter;* c'est rendre l'homme habile à vivre, lui restituer ce qui lui était dû (*re habere*), c'est le faire remonter au degré de perfection qui constitue sa nature en réparant la déchéance originelle.

Telle est ici-bas la sublime mission du médecin, quand il comprend ses devoirs, et qu'il est vraiment chrétien; il devient ainsi le coadjuteur de Jésus-Christ dans l'œuvre de la rédemption du genre humain.

Nous voyons ici l'alliance parfaite des deux sommets des connaissances humaines, la *religion* et la *science*. Mais la première a précédé la seconde, et depuis bien des siècles elle l'avait mise sur la voie de reconnaître la véritable loi de l'*évolution morbide*, en déclarant que l'homme étant déchu par le péché, la maladie devait être un arrêt de son développement normal, et en établissant ainsi l'antagonisme de la *création* et de la *maladie*, de la *genèse* et de la *rétro-genèse*. (Dr Ch. Ozanam.)

êtres, cette doctrine possède, à ce point de vue, un titre de certitude irrévocable.

« Le système homœopathique est donc parfaitement philosophique dans son moyen, les *semblables;* dans son *objet*, la *force vitale* (1).

« Toute la découverte de Hahnemann est fondée sur des principes d'une véracité sublime; et lors même que l'illustre savant d'Allemagne n'aurait fait autre chose, en médecine, que ce que fit Beccaria en jurisprudence criminelle, *abolir la torture*, cela seul justifiera en son honneur la gratitude des hommes et l'admiration des siècles.

« Manuel Maria Madiedo. »

Bogota, le 1er octobre 1866.

Après avoir donné un court aperçu des principes philosophiques, nous allons donner maintenant quelques-unes des observations les plus remarquables consignées dans ce recueil.

Polypes du nez.

Gaëtana Perdonno, habitant Guana, jeune fille de

(1) L'auteur, ayant voulu traiter de la *force* en général, a dû considérer la vie comme le produit d'une *force vitale*. Mais nous avons vu précédemment que, pour lui comme pour nous, la véritable force vitale de l'homme, c'est l'*âme*, et qu'il n'y a point *en dehors d'elle* une autre force organisatrice à laquelle conviendrait le nom de *force vitale*. Cette fausse doctrine, enseignée par l'école de Montpellier, est répudiée par nous qui admettons complétemen la doctrine catholique sur la nature de l'homme, telle qu'elle est établie dans l'épigraphe de l'*Art médical*, en tête de chaque fascicule :

Anima, ea quæ rationalis est vera per se, atque immediata, corpor forma.

Dr Ch Ozanam.

16 ans, fut amenée par sa mère à ma consultation pour que j'eusse à lui extirper deux polypes situés aux deux côtés de la cloison du nez et qui avaient acquis une telle dimension, qu'ils obstruaient les deux narines, empêchaient la respiration, donnaient un sommeil agité, de telle sorte que, même en ouvrant la bouche, la malade ne pouvait reposer tranquille ; mais, à chaque instant, se réveillait, étouffant sous l'effort de la dyspnée et de la désespérante sécheresse de la gorge.

On avait consulté plusieurs médecins, et tous avaient été d'avis qu'il n'y avait d'autre remède qu'une opération chirurgicale.

C'était le premier cas de polype qui se présentait à ma pratique homœopathique, et je confesse que j'éprouvai une certaine perplexité et irrésolution. Dans un grand nombre de lésions de tissus, j'avais vu opérer les médicaments homœopathiques d'une manière décisive, certaine, et obtenu une guérison radicale et durable. Mais pour cette espèce de dégénérescence, je ne pouvais m'empêcher de douter de l'efficacité de l'action dynamique sans recourir à la chirurgie. Pourtant, en parcourant les registres de la clinique homœopathique européenne, je pus me convaincre qu'un grand nombre de polypes avaient été guéris, et devaient me décider à traiter ceux-ci homœopathiquement. C'est ce que je fis.

Comme la malade n'avait aucune autre souffrance que la difficulté de la voix et de la respiration, conséquence de la présence des polypes dans les narines, je commençai par combattre la lésion du tissu, et je donnai *phosphor.*, 30^{e}, quatre globules ; je ne répétai point

le médicament, attendant son action pendant une expectation de vingt jours, avec un régime approprié.

Effectivement, en août, les polypes avaient diminué de volume, au point que la malade pouvait respirer librement, que son sommeil était tranquille et à intervalles plus prolongés qu'auparavant. Je prescrivis de nouveau *phosphor.*, 30e, la même dose, et j'attendis.

Cependant, en septembre, quoique le mal n'eût pas progressé, l'amélioration n'avançait guère non plus; cet état stationnaire m'indiquait qu'il fallait ou renoncer au *phosphore* pour obtenir une nouvelle amélioration, ou varier les doses. Mais un nouvel examen me fit découvrir une diathèse psorique, ce qui me décida à employer deux médicaments nouveaux, le *soufre* et la *calcarea carbonica.*

Je donnai *sulfur.*, 30e, quatre globules, trois doses pendant trois jours continus. A la troisième dose, j'observai une éruption herpétique sur la narine avec prurit, chatouillement et coryza. Je laissai agir le médicament jusqu'à ce que l'éruption eût fini son cours qui se termina rapidement ainsi que le flux.

J'attendis encore quelques semaines de plus, et, en octobre, j'administrai *calcar. carb.*, 30e, quatre globules en une seule dose.

Dans l'espace de dix à douze jours, il ne survint aucun signe ni pour ni contre; mais, à ce moment, vers les premiers jours de novembre, l'amélioration avança rapidement et à tel point, qu'en décembre, la jeune fille allait, satisfaite et fière, aux fêtes de Neiva, assistait aux courses de taureaux, aux jeux publics, aux danses, et, en janvier, il ne restait pas la moindre trace des polypes,

qui avaient disparu complétement; on avait évité une opération douloureuse, et surtout la jeune fille avait retrouvé sa grâce, sa beauté, sa voix naturelle et sa tranquillité perdue.

Ainsi les polypes n'étaient point tombés, mais avaient disparu par une résorption graduelle; c'est pour cette seule branche de la chirurgie un grand pas, un véritable progrès, que de faire succéder ainsi un traitement rationnel et régulier à une opération pénible, ou aux remèdes absurdes de l'allopathie.

ALVAREZ.

Polypes de l'utérus.

Dans les premiers jours du mois d'avril de l'année 1866, M. F. C... vint chez moi pour me prier de me charger des soins à donner à madame S..., gravement malade : bien que je croie que la maladie est sans remède, me dit-il, car les autres médecins qui la soignaient l'ont abandonnée comme incurable après un traitement plus ou moins long.

Les uns disent qu'elle a des tumeurs cancéreuses dans la matrice, les autres que ce sont des polypes. Ce qu'il y a de certain, c'est que madame S... souffre horriblement, et de toutes manières nous devons faire effort pour la soulager, si la guérison est impossible.

M. C... me conduisit à la maison de la malade, et, après un examen approfondi, je compris qu'il était plus que difficile, on peut dire impossible de la guérir, si les tumeurs étaient cancéreuses. Cependant, pour s'en assurer, il fallait un examen, toujours pénible pour la

pudeur et qu'on doit éviter toutes les fois que cela n'est pas absolument nécessaire.

Cette dame avait été examinée par deux professeurs distingués, et l'un deux me dit que la nature des tumeurs était très-douteuse, qu'il croyait à des polypes en état de dégénérescence fongueuse, qu'il y en avait plusieurs dans l'utérus, et un, pédiculé au col, s'étendant dans le vagin. De toutes manières, la maladie avait fait des progrès effrayants dans le cours de trente-huit ans, époque du premier accouchement, où avait apparu le flux anormal et les douleurs utérines, aggravées par les complications suivantes :

Tableau de la maladie. La malade a 54 ans. Constitution pléthorique, tempérament bilieux, sanguin, mère de cinq enfants; fréquentes attaques apoplectiformes; peau pâle, jaunâtre; fatigues, céphalalgies, vertiges, défaillances, douleurs dilacérantes à la gorge; palpitations de cœur sensibles à la vue, avec douleurs aiguës. Poids et douleurs lancinantes à la matrice et aux ovaires, s'étendant à tout le ventre, aux hanches et au dos. Douleurs constantes au foie avec gonflement et dureté. Douleurs dans les jambes jusqu'aux pieds, avec gonflement de l'une d'elles. Pendant les garde-robes, sortie de la matrice d'un corps étranger qui touche aux cuisses, métrorrhagies abondantes et fréquentes; leucorrhée rose, très-fétide, insupportable à la malade. Alternatives de constipation et de diarrhée, fièvre périodique.

En face d'un pronostic fatal, la seule espérance de soulager la malade me décide à entreprendre un traitement.

Traitement homœopathique. Grands bains pendant deux ou trois minutes, immédiatement après une sueur copieuse provoquée par la lampe à alcool, ce qui rétablit la transpiration générale, particulièrement des douleurs hépatiques.

La variété des souffrances m'obligea à employer successivement *aconit*, *china*, *carbo veget.*, *sabina*, *arnica*, selon la prédominance de la fièvre et des autres symptômes. Pourtant le médicament fondamental fut *conium maculatum*, lequel, à la troisième dose de la 6e dilution, fit expulser un polype sphéroïde de 5 centimètres de large, et de 4 de long, avec fortes douleurs utérines, métrorrhagies et fièvre. Lorsque cette aggravation fut calmée, je donnai de nouveau *conium*, 15e dilution; nouvelle aggravation et expulsion d'un autre polype, de mêmes dimensions que le précédent, mais de forme ovoïde; les fortes métrorrhagies et la diète indispensable avaient débilité la malade, et, après avoir calmé l'aggravation, il fallut plus d'un mois pour rétablir les forces; je revins alors à *conium* qui m'avait donné de si bons résultats les deux précédentes fois.

Comme je devais m'absenter de la capitale pour un mois, je donnai 12 globules de la 30e dilution dans douze cuillerées d'eau alcoolisée, à prendre une toutes les vingt-quatre heures. Les résultats répondirent à mes espérances; après la terminaison des doses, survint une aggravation plus prononcée que les précédentes, et, au milieu d'un torrent de sang, accompagné de fièvre et de douleurs aiguës, l'utérus expulsa trois polypes; deux égaux en grandeur, de forme ovale, de 7 centimètres de large, l'un d'entre eux sortit ouvert longitudinale-

ment et ramolli, l'autre dur et résistant avec la consistance des premiers. Le troisième, semblable à un tronçon d'intestin, de 10 centimètres de long sur 2 de large, et creux dans sa majeure partie, et qui se présentait fréquemment à l'extérieur.

Avec ces cinq polypes principaux, il en sortit plusieurs autres du volume d'une fève.

Quand l'orgasme causé par cette triple parturition fut calmé, la malade éprouva une amélioration relative et se trouva délivrée de l'énorme poids de l'utérus. Quant aux autres souffrances, les unes disparurent, les autres diminuèrent considérablement.

Le travail expulsif avait duré soixante-quinze jours.

ANGEL MARIA CHAVEZ.

Polypes du vagin.

Le 9 octobre 1864, se présenta chez moi, à Neiva (État de Tolima), D..., de Campo-Alègre, district distant de 4 lieues et demie.

Cette femme venait me demander un remède contre la *chute de la matrice*. C'était un dimanche, et mes occupations ne ne permirent qu'un interrogatoire superficiel; ses réponses, la persuasion de la malade qui soutenait son opinion avec une conviction parfaite, s'appuyant de l'opinion de plusieurs sages-femmes et même de certains médecins, me décidèrent à préparer immédiatement quelque remède convenable pour la procidence de l'utérus, à la condition d'en observer les effets pendant quinze jours, avant d'avoir recours au pessaire.

En ouvrant ma pharmacie pour préparer le remède,

je me disais : Comment choisir, sans avoir le temps d'examiner cette femme? Comment dispenser un remède sans avoir conscience du mal, et agir seulement d'après les opinions d'autrui?

On a si souvent confondu la chute de la matrice avec un polype ou quelque autre espèce de tumeur, et la chirurgie allopathique n'a-t-elle pas extirpé plus d'une fois la matrice elle-même, abaissée ou prolabée, croyant trancher une tumeur? Ici l'erreur serait moins déplorable, parce qu'on n'use point de bistouri. Pourtant je ne dois point perdre mon temps en agissant à la légère. Je revins; j'expliquai mes soupçons à cette femme et lui dis que si elle voulait se soumettre à un examen plus consciencieux, elle eût à venir le lendemain à dix heures du matin.

En effet, quand elle eut réfléchi et débattu mes raisons en elle-même, elle prit sa résolution, et revint au jour et à l'heure dite. Je fis un examen fort minutieux, et je reconnus ce qui suit :

Tableau de la maladie. Cette femme comptait 40 ans d'âge; elle était mariée et avait trois enfants. Son tempérament était indéfinissable, c'était un mélange anormal de bilieux et de lymphatique, fibre rigide et teint brun. Diathèse scrofuleuse, dont on reconnaissait l'indice dans cette espèce de résistance invétérée du mal qui ne cède que lorsqu'on attaque la diathèse. Les règles étaient abondantes; depuis quatre ans, la malade souffrait de leucorrhée séreuse. Plus tard, elle s'aperçut de la présence d'une tumeur qui alla en croissant considérablement. Elle ne paraissait pas quand la malade était couchée; le matin, elle se trouvait située entre les

parties. Puis, à mesure que le jour avançait, elle pendait de plus en plus à l'extérieur, ce qui avait fait croire à une procidence de la matrice ; mais jamais les diverses manœuvres et applications locales ne furent suffisantes pour la maintenir en place.

J'explorai la tumeur par le toucher vaginal, parce que l'application du spéculum était rendue impossible par les énormes dimensions du polype, et je reconnus les faits suivants :

1° La tumeur n'était pas formée par la matrice.

2° Elle ne provenait pas de l'intérieur de cet organe.

3° Le col et le museau de tanche étaient parfaitement libres et de forme normale.

4° La tumeur était formée par deux polypes fibreux, larges de 11 centimètres sur 3 1/2 d'épaisseur, qui occupaient le diamètre vaginal.

Ils n'étaient point pédiculés, mais avaient une insertion étendue du bord supérieur et antérieur du museau de tanche, sur toute la face supérieure de la paroi du vagin, dans les deux tiers de la longueur; ces corps étrangers étaient indolents.

5° Le toucher rectal faisait percevoir le corps de la matrice à sa place normale située au-dessus et indépendante des tumeurs.

6° Une abondante et épaisse sécrétion leucorrhéique accompagnait ces corps étrangers.

Du reste, comme la malade avait eu l'heureuse fortune de n'avoir pris aucun remède interne allopathique, elle avait conservé l'intégrité de ses fonctions digestives, et tout son organisme était en bon état.

Diagnostic. Il n'y avait pas de doute qu'au lieu d'a-

voir à traiter une chute de matrice, nous avions à combattre des *polypes du vagin*.

Traitement. Je prescrivis *thuya occident.*, 1re, six gouttes dans 250 grammes d'eau distillée, pour prendre une cuillerée deux fois par jour.

Octobre 24. Au bout de ces quatorze jours, je pus savoir que les polypes n'avaient subi aucune diminution. Mais le flux avait diminué considérablement, et s'était réduit à une très-petite sécrétion séreuse. Aussi la malade demanda-t-elle du même remède qui l'avait si bien soulagée. Néanmoins je lui envoyai *calcarea carbonica*, 3e, quatre granules dans 180 grammes de véhicule, à prendre une cuillerée chaque jour.

15 décembre. Je ne reçus aucune nouvelle de la malade pendant un mois et demi; il vint alors une de ses sœurs qui m'apprit que la malade était bien, que le médicament avait suffi pour quinze jours; qu'alors le flux disparut, ne laissant aucune altération, mais que peu de temps après, la malade sentit se détacher et tomber un à un, dans le court intervalle de quelques jours, deux corps charnus, de la figure et de la grosseur de deux concombres (c'étaient ses expressions).

Je lui conseillai de continuer la médication pour détruire complétement la diathèse, mais elle ne revint point en chercher.

On voit rarement une guérison aussi prompte; mais, dans ce cas, la malade n'ayant point reçu les caresses de l'allopathie avec ses remèdes internes, on se rencontrait avec la seule maladie qui ne cède pas dans les cas traités allopathiquement, parce que l'on doit lutter contre des états morbides défigurés et compliqués de

ceux qu'entraînent les doses énormes et les mélanges médicamenteux.

S.-M. Alvarez (1).

Voilà, si je ne me trompe, trois observations qui doivent être classées parmi les plus brillantes et les plus démonstratives de nos annales homœopathiques.

Quoi de plus beau, de plus admirable, que de sauver ainsi des vies vouées d'avance à la souffrance absolue, à une lente agonie et à la mort sous le couteau chirurgical, ou sous l'étreinte de la maladie!

Quoi de plus démonstratif pour les lecteurs de bonne foi que l'action de ces doses infinitésimales? car si le *thuya* a été donné à la 1re dilution, et *calcarea* à la 3e, le *phosphor* et la *ciguë* ont été administrés à la 30e et en globules! Et cependant, ils ont suffi à eux seuls pour guérir des maladies organiques invétérées depuis tant d'années.

Nous voyons aussi, dans le récit de ces observations, des preuves évidentes de l'existence de l'aggravation médicamenteuse, niée par plusieurs de nos confrères. Enfin, nous voyons combien il est avantageux de ne donner qu'un petit nombre de doses du médicament, en ménageant de grands intervalles à son évolution naturelle, sans se presser d'intervenir soit par de nouvelles doses, soit par un changement de remède; ici encore, les premiers préceptes de Hahnemann montrent toute leur vérité et toute leur importance. Et l'on s'étonne qu'un homme seul, quel que fût son génie, ait pu arri-

(1) *La Homœopatia*, Entrega, 10 octobre 1866.

ver à formuler tant de lois d'une rectitude si parfaite, qu'elles sont restées jusqu'à ce jour nos guides les plus sûrs et les plus fidèles au milieu des difficultés de la pratique.

Dr Ch. Ozanam.

DANS L'ÉTAT ACTUEL DE L'HOMŒOPATHIE, EST-IL POSSIBLE ET CONVENABLE, TANT POUR LA RESPONSABILITÉ MORALE DE LA PROFESSION MÉDICALE QUE POUR LE PROGRÈS DE LA DOCTRINE, QUE LES MÉDECINS HOMŒOPATHES PRÉPARENT EUX-MÊMES ET ADMINISTRENT LES MÉDICAMENTS SANS L'INTERVENTION DU PHARMACIEN?

Telle est la thèse que je me propose de développer en peu de lignes, du moment où le temps accordé est si court. Mais, avant tout, messieurs, permettez-moi de vous envoyer un salut bien cordial et d'espérer que vous entourerez de votre indulgence et de votre bienveillance le plus humble et le moins autorisé d'entre vous.

N'allez pas croire pourtant que je prétende revendiquer et soutenir les intérêts secondaires de notre classe. Non, messieurs, ce que je viens proposer au Congrès universel des médecins homœopathes n'affecte pas seulement l'intérêt et l'honneur de la classe à laquelle j'ai l'honneur d'appartenir, mais bien l'intérêt de l'humanité souffrante en même temps que la moralité de la classe respectable des médecins et la propagation de l'homœopathie. Je vais le prouver, je vais prouver qu'il n'est ni possible ni convenable que les médecins

homœopathes préparent eux-mêmes et administrent les médicaments à leurs malades, car c'est bien assez pour eux que d'avoir à étudier les moyens de les guérir.

Que la bonté et le rationalisme de la doctrine homœopathique aient élevé notre école à une hauteur telle qu'il serait très-difficile de l'en faire descendre, comme on est parvenu à le faire des systèmes allopathiques qui parfois ont joui d'un empire éphémère basé sur la crédulité publique, c'est un fait si connu et si palpable, que toute démonstration devient inutile. Il suffit de s'arrêter au cri universel que l'humanité reconnaissante profère de tous côtés en la bénissant. Or, ce qui repose sur la vérité, sur la raison et sur l'expérience, ne peut point mourir. Mais il est de fait aussi que, pour que le triomphe absolu de cette nouvelle vérité se réalise sans retard, il devient indispensable de couper court une bonne fois aux abus qui, comme autant de mauvais satellites, environnent cet astre lumineux et bienfaisant que le savant penseur Hahnemann nous montra, pour le bien de l'humanité souffrante, dans le zénith du progrès humain.

Il ne faut pas se le dissimuler, messieurs, l'homœopathie, comme tout ce qui tombe au pouvoir des hommes, est entourée d'abus dans sa pratique; et comme toute vérité nouvelle qui se fait jour au travers des obscures densités d'erreurs surannées, mais enracinées, elle a des imperfections et des défauts dont il est urgent de la dépouiller à tout prix, car ce sont autant d'obstacles qui s'opposent à son progrès aussi bien qu'à son empire naturel et logique.

Je ne m'arrêterai pas à l'énumération des abus, des défauts, des imperfections dont je désirerais m'occuper, parce que je crois que chacun de vous, la main sur le cœur, les devine et leur donne un nom. J'oserai seulement vous parler d'un abus qui atteint directement la classe à laquelle j'appartiens, et affecte au plus haut point ses intérêts, sa probité et sa réputation. Je veux parler de l'habitude, contractée par des professeurs de certains pays, de préparer et d'administrer les médicaments, habitude qui constitue une méfiance à l'égard de la classe des pharmaciens, aussi respectable pourtant et aussi digne que n'importe quelle autre.

N'oublions pas tout d'abord que dans la plupart des pays cet exercice de l'homœopathie constitue une transgression des lois sanitaires qui défendent au médecin d'administrer par lui-même les médicaments, et lui ordonnent de les prescrire au moyen de recettes.

Cette irrégularité tolérée devrait disparaître d'une façon quelconque, soit en réformant la législation, soit en réglementant, au moyen d'un accord entre les médecins et les pharmaciens, l'exercice de la profession, de telle sorte que les intérêts, aujourd'hui si fortement compromis de la science, de la morale, de l'humanité souffrante et des médecins et pharmaciens eux-mêmes, se trouvassent complétement sauvegardés. Je le répète, messieurs, ces intérêts, tous fort importants, se trouvent actuellement compromis par la pratique, et il est temps qu'un d'entre nous fasse entendre sa voix dans cette imposante assemblée pour anathématiser des abus qui font un si grand tort à l'homœopathie.

Hahnemann, messieurs, en réformant la thérapeuthie,

réforma aussi la pharmacie. « Le médecin homœopathe, qui ne doit employer que des substances simples et les administrer toujours pures et sans mélange, n'a pas besoin, comme les médecins de l'ancienne école, d'un pharmacien qui opère les mélanges d'après les règles de l'art; il n'a pas besoin non plus d'ordonnances, du moment où il ne prescrit jamais des substances toxiques. » Voilà ce que disait Hahnemann; mais l'illustre Saxon mesurait les autres à son aune, et il ne songeait pas à refuser à ses élèves et successeurs ni son génie, ni son enthousiaste amour pour le travail, ni la force non moins fabuleuse de sa constitution, qualités rares qui lui permirent de tout embrasser. L'expérience a démontré depuis qu'il n'est pas possible qu'un médecin qui est fortement occupé, puisse se consacrer à la préparation si laborieuse, si difficile et si minutieuse des médicaments homœopathiques. Il ne m'appartient pas de dire combien doit l'homœopathie, combien doivent les professeurs qui l'exercent aux pharmaciens consciencieux qui, tant dans l'ancien comme dans le nouveau monde, se sont consacrés au service de la doctrine d'Hahnemann, et ont fidèlement exécuté ses prescriptions posologiques. Si le grand réformateur pouvait pour un moment abandonner son tombeau, quelle ne serait point sa joie de voir mises en pratique les règles qu'il nous laissa, perfectionnées peut-être par des hommes de conscience et de bonne foi habitués aux opérations pharmaceutiques! Par contre, et il est douloureux d'avoir à le constater, il ne pourrait s'empêcher d'être saisi d'une sainte colère en voyant que le charlatanisme et la soif de l'or ont exploité ce besoin des médecins de se pour-

voir de médicaments préparés, attendu qu'il leur est impossible de les préparer par eux-mêmes.

La moralité sans tache et l'amour de l'humanité dont Hahnemann se trouvait inspiré, dans ses écrits comme dans tous ses actes, lui dictèrent ces deux paragraphes de l'*Organon* (264-265), auxquels plusieurs doivent s'arrêter :

« Le vrai médecin ne peut pas compter sur la vertu curative des médicaments, si ce n'est lorsqu'il en possède de tout à fait purs et complétement parfaits. Il doit donc être à même de connaître leur degré de pureté.

« C'est un cas de conscience pour lui d'avoir l'intime conviction que le malade prend toujours le remède qui lui convient en réalité. »

D'après ces préceptes d'Hahnemann, le médecin devrait préparer lui-même les médicaments ; mais l'expérience ayant prouvé que cela n'est pas possible, car sans cela il n'existerait pas un si grand nombre de pharmacies homœopathiques, l'unique garantie du médecin repose sur la bonne foi et l'intelligence du pharmacien qui a sa confiance. Mais, messieurs, ceux qui ont recours au commerce vulgaire pour se pourvoir de boîtes de globules, dont la préparation se vend encore comme un secret, suivent-ils ce précepte, alors qu'ils ont sous la main un pharmacien capable de préparer les médicaments devant eux et selon leur désir? Quelles garanties peuvent offrir à un médecin ces médicaments importés de pays lointains, empaquetés peut-être entre des caisses de parfumerie? Pourra-t-il dire, comme l'exige Hahneman, *qu'il a l'intime conviction que son malade prend le remède qui lui convient en réalité*?

Quelles garanties offrent ou ont jamais offertes les marchandises que le commerce colporte quand elles ne sont pas susceptibles d'un contrôle facultatif? La santé des personnes ne doit pas être ainsi exposée au hasard, au doute.

Et que dirai-je du mystère de ces préparations importées? Fort peu de mots, messieurs. Se pourrait-il qu'Hahnemann eût soutenu toute sa vie une lutte titanique, eût introduit la lumière dans le chaos de la thérapeutique, nous eût prodigué généreusement les trésors de son savoir sans avoir jamais fait un secret de ses ingénieuses et si utiles inventions, et nous eût enfin laissé des règles claires et précises pour préparer les médicaments, pour que le charlatanisme exploiteur vînt nous entourer de mystifications et de secrets?

Hahnemann fonda sur un seul art et sur une seule science la médecine et la pharmacie, jadis divorcées. Peu importe que le besoin ait rendu nécessaire une division du travail, et qu'une même personne ne puisse pas remplir à la fois les fonctions médicales et thérapeutiques; l'unité et la fraternité ne sont nullement détruites par ce fait. D'après l'ancien système, le pharmacien était un contrôleur du médecin; d'après le système d'Hahnemann, il est son ami et un auxiliaire puissant.

La classe des pharmaciens homœopathes a donc des droits incontestables au respect et aux égards des élèves de Hahnemann. Qu'il soit dit une bonne fois si les pharmaciens sont inutiles dans l'école homœopathique, et, si on les croit nécessaires, qu'on entre dans les voies légales et que l'on détruise le charlatanisme qui, à l'ombre de la tolérance et de la licence, menace de détruire

les plus beaux fruits que la doctrine de Hahnemann a donnés à la science de guérir et à l'humanité souffrante.

Cesareo-Martin Somolinos.

Madrid, le 1er août 1867.

MÉMOIRE DU DÉLÉGUÉ DE L'INSTITUT HOMŒOPATHIQUE AMÉRICAIN AU CONGRÈS INTERNATIONAL HOMŒOPATHIQUE

L'homœopatie a été introduite aux États-Unis d'Amérique en 1825 par le médecin allemand Gram, qui s'établit dans l'État de New-York, il commença à y pratiquer la nouvelle méthode et publia cette même année le premier livre d'homœopathie qui eût paru dans ce pays. Durant les dix années suivantes plusieurs autres praticiens allemands se fixèrent en Pennsylvanie, dans l'État de New-York et d'autres, pendant qu'un petit nombre de médecins américains étudièrent et pratiquèrent l'homœopathie. Dans ce laps de temps, il y eut seulement six ouvrages homœopathiques de publiés.

Grande fut l'opposition que rencontrèrent les nobles pionniers de la part de leurs confrères ; grandes aussi furent pour eux les difficultés par le manque d'ouvrages médicaux. Des livres de pratique médicale et une matière médicale suffisante sur laquelle ils pussent s'appuyer, étaient de première nécessité pour se guider dans les maladies graves et aiguës et leur permettre de démontrer sûrement la supériorité de la loi : *Similia similibus curantur*. Convaincus de la vérité des principes homœophatiques, ils luttèrent avec persévérance contre les

barrières placées sur leur chemin jusqu'à ce que la doctrine qui avait leur foi eût obtenu droit de cité sur la terre américaine. Beaucoup de laïques, rompant avec le préjugé aveugle et les priviléges de la profesion médicale allopathique, se livrèrent à de sérieuses investigations ; leur résultat fut si concluant, qu'ils furent bientôt des enthousiastes de la nouvelle doctrine.

L'intronisation de l'homœopathie fut telle en Amérique que, dans la plupart de nos grandes cités, la majorité de la partie éclairée et influente est favorable à l'homœopathie ; dans la pratique, on lui accorde le respect que l'on doit à une méthode qui tend à être le système dominant dans le pays.

Pour montrer combien a été rapide la marche envahissante de la nouvelle doctrine, je ferai le relevé des renseignements parvenus au bureau de la dernière réunion du congrès annuel homœopathique américain. Le bureau a pris les plus grands soins pour que cette statistique fût aussi exacte que possible.

« Le nombre des médecins homœopathes est de 3,657, répartis ainsi qu'il suit : Alabama, 13 ; Arkansas, 3 ; Californie, 18 ; Connecticut, 81 ; Delaware, 12 ; district de Colombie, 14 ; Florida, 3 ; Georgia, 20 ; Illinois, 394 ; Indiana, 119 ; Jowa, 121 ; Kansas, 21 ; Kentucky, 44 ; Louisiane, 21 ; Maine, 51 ; Maryland, 24 ; Massachusetts, 251 ; Michigan, 275 ; Minnesota, 42 ; Mississipi, 16 ; Missouri, 68 ; Nebreska, 5 ; Nevada, 2 ; New-Hampshire, 37 ; New-York, 818 ; New-Jersey, 90 ; North-Carolina, 3 ; Ohio, 352 ; Pennsylvania, 574 ; Rhode-Island, 34 ; South-Carolina, 4 ; Tennessee, 6 ; Texas, 11 ; Vermont, 64 ; Virgina, 21 ; West-Virginia, 6 ; Wisconsin, 199. »

Des circulaires ont été envoyées à toutes les sociétés connues par le bureau; 60 ont répondu. De celles-ci, 3 sont nationales : l'Institut américain d'homœopathie, la Société d'expérimentation et la Société américaine de publication. 2 sont sectionales : l'Institut homœopathique de l'Ouest et l'Union expérimentale du Nord-Ouest. Seize sont organisées par État comme : Conecticut, Illinois, Indiana, Jowa, Maine, Massachusetts, Michigan, Missouri, New-Hampshire, New-Jersey, New-York, Ohio, Pennsylvania, Rhode-Island, Vermont, Wisconsin. 40 sociétés locales existent dans les États suivants : Illinois, 2; Missouri, 2; Massachusetts, 2; Maine, 1; New-York, 24; Ohio, 4; Pennsylvania, 6.

Il y a 7 colléges à Philadelphie, Cleveland, New-York, Chicago, Saint-Louis et Boston.

Il y a des dispensaires, des infirmeries, ou des hôpitaux, à Boston, Brooklyn, Chicago, Harrisburg, Leavemvorth, Newark, New-York, Philadelphie, Pittsburg, Ponghkeepsie, Saint-Louis, Ivry et Washington

Il y a 10 écrits périodiques paraissant à New-York, Philadelphie, Boston, Cincinnati, Cleveland, Detroit, Chicago, Milwaukieet, Saint-Louis.

La première publication homœopathique fut celle du docteur Gram en 1825. Pendant les dix années qui suivirent parurent, 6 ouvrages; pendant la seconde période de dix années, il en parut 52; dans la troisième, 204 et jusqu'en 1864, 178.

Pendant la dernière période, le caractère des livres s'est modifié; ils furent d'abord de polémique et révêtirent la forme de pamphlets pour le public laïque,

tandis que les livres pour les médecins étaient bien plus demandés.

Les livres publiés depuis 1865 ont un caractère plus scientifique, et probablement seront plus nombreux que ceux des périodes antérieures.

Dans les provinces britanniques du Canada voisines des États-Unis, l'homœopathie a, dans ces dernières années, été légalisée par un acte du parlement ; aussi fait-elle de rapides progrès dans ces contrées. Il y existe une association connue sous le nom de « Institut canadien homœopathique, » et le nombre des praticiens homœopathes est très-grand et va sans cesse en augmentant.

La dernière réunion de notre association nationale, tenue à New-York en juin, était une des plus nombreuses qu'il y eût encore eu. Il s'y trouvait un grand nombre des vieux praticiens et un aussi grand nombre de propagateurs américains de l'homœopathie se livrant à l'examen des mesures à adopter pour le bien de la cause.

Pendant l'année, l'Institut américain d'homœopathie ouvrira une correspondance avec les différentes sociétés étrangères, et il est à désirer que toutes les sociétés répandues dans le monde agissent de même, pour concourir à la propagation de la vérité médicale.

Bushrod W. James. M. D. M. S. A.

CORRESPONDANCE

A MONSIEUR LE SECRÉTAIRE GÉNÉRAL DU CONGRÈS HOMŒOPATHIQUE.

Monsieur,

Dans le travail sur le traitement des kystes de l'ovaire que M. le docteur Desterne a lu au Congrès homœopathique, ce médecin a jugé convenable de tomber de toutes les forces de sa logique sur l'école de J.-P. Tessier. Malgré la violence de cette critique, j'avais cru devoir faire une réponse courte et excessivement modérée; et je croyais l'incident terminé, quand j'ai lu dans le dernier numéro du journal une note dans laquelle M. Desterne renouvelle ses attaques contre les essentialistes.

Puisque M. Desterne n'a pas compris et qu'il revient à la charge, je me vois forcé de lui expliquer très-catégoriquement qu'il continue à nous critiquer sans nous comprendre. Voici d'abord l'état de la question.

M. Desterne nous reproche de ne pas *individualiser* parce que nous sommes *essentialistes*. J'avais répondu qu'il confondait les essentialistes avec les *spécificiens*, et que sa critique, par suite de cette confusion, manquait de base. Dans sa note, M. Desterne insiste; il affirme qu'il connaît parfaitement la différence qui sépare les essentialistes des spécificiens. Mais qu'au point

de vue thérapeutique, c'est tout un ; que nous n'individualisons pas, que nous faisons la *cure du nom*.

Je suis obligé de rappeler à M. Desterne, sinon pour lui, au moins pour la clarté de la discussion, que l'école de Tessier définit la maladie *un état* contre nature caractérisé par un ensemble de symptômes et de lésions ; cette école a le soin d'ajouter que les maladies ne sont des *espèces que par analogie ;* par conséquent elle ne fait pas des maladies, *des êtres*. Les spécificiens, au contraire, et tous les médecins qui reconnaissent des *maladies miasmatiques* (qu'ils soient élèves de l'école de Tours ou de celle de Hahnemann), considèrent les maladies dites spécifiques ou miasmatiques comme des êtres, naissant d'une graine, d'un virus, d'un miasme et se reproduisant de la même manière. La différence est donc radicale entre les *essentialistes* et les *spécificiens*.

Mais, dites-vous, la conclusion thérapeutique est la même. Cet ensemble de symptômes et de lésions qui constitue les maladies est, d'après l'école essentialiste, identique dans l'espace et dans le temps ; cet état a un nom déterminé ; il s'appelle *variole*, *fièvre typhoïde*, *pneumonie*, etc., et quand on *nomme* ces maladies, vous avez un traitement tout fait qui s'y adapte ; vous faites donc la *cure du nom*.

Et si le nom représente toujours le même ensemble de symptômes et de lésions, où est le mal ? Ne basons-nous pas, comme l'a prescrit Hahnemann, nos indications sur l'ensemble des symptômes ? Et si vous ajoutez, comme nous l'avons toujours enseigné, que cet ensemble varie avec les formes, avec les variétés, avec le génie épidémique, avec les idiosyncrasies ; si notre trai-

tement se modifie avec toutes ces différences, n'individualisons-nous pas ?

Comprenez-vous maintenant qu'essentialistes et spécificiens ont une conclusion thérapeutique différente ; et que votre injuste confusion a, entre mille autres inconvénients, celui de vous faire tirer sur de véritables homœopathes ?

Mais il faudrait s'entendre sur les mots d'*individualisation*, de *cure du nom*, car enfin il me semble que c'est vous-même qui faites la *cure du nom*, comme tant d'autres font de la prose, sans le savoir.

Relisons, si vous voulez bien, l'observation que vous citez.

Votre malade présentait tous les symptômes qui indiquaient *lycopode ;* cependant ce médicament restait inefficace. Vous attribuez cet insuccès à la *sycose*, et vous donnez *thuya*, qui était indiqué, non par l'ensemble des symptômes (c'était d'après vous *lycopode* qui répondait à l'ensemble), mais par la *sycose*. N'est-ce pas là la *cure du nom* dans ce qu'elle a de plus absolu ? Et vous n'avez pas vu tout cela ? et vous continuez votre marche triomphale en jetant un regard de pitié sur les essentialistes !

Mais le *roman homœopathique* continue à se dérouler, il est curieux d'en suivre toutes les phases. Après neuf mois du traitement de la *sycose*, vous revenez à *lycopode*, et, au bout du neuvième jour, le kyste, qui a continué à se remplir et à se distendre se rompt, et la malade succombe à la péritonite consécutive. Et l'esprit de système vous aveugle tellement, que vous citez cette affreuse catastrophe, cet insuccès com-

plet, comme un triomphe des enseignements de Hahnemann sur les miasmes chroniques !

Je conclus. Les essentialistes ne font pas la cure du nom, puisqu'ils basent *toujours* leurs indications sur l'ensemble des symptômes et des lésions. Les hahnemanniens purs font la *cure du nom* toutes les fois qu'ils prescrivent *thuya*, *sulfure* ou *mercure* contre la *sycose*, la *psore*, ou la *syphilis*, sans que l'ensemble des symptômes indique l'un de ces médicaments. Non-seulement ils font la cure du nom, ils n'individualisent pas ; mais, ce qui est pire, ils ne font plus d'homœopathie, et ils rétrogradent jusqu'à la thérapeutique étiologique de Galien.

Dr P. Jousset.

Nous avons reçu de M. le docteur Desterne une lettre en réponse à celle de M. le docteur Jousset.

Les circonstances ne permettant pas de continuer cette polémique, la commission a pensé ne pouvoir reproduire cette réponse. Cette discussion pourra être reprise avec plus de fruit et les développements qu'elle comporte dans le journal, au temps qu'il plaira à ces honorables confrères de choisir. Nous devons toutefois donner acte à M. Desterne des protestations contenues dans sa lettre sur la manière erronée dont M. Jousset a cité son observation deuxième. Ainsi, dit M. Desterne : « 1° le volume du kyste, qui avait été toujours croissant jusqu'au traitement homœopathique, demeure depuis stationnaire, et la rupture n'a lieu que lors de l'em-

ploi de *lycopodium ;* 2° la malade ne succomba point à la péritonite consécutive, qui guérit, mais bien à une hernie qui survint plus tard... » S'en référer, pour plus amples détails, à l'observation publiée dans les actes du congrès.

L. M.

PARIS. — IMP. SIMON RAÇON ET COMP., RUE D'ERFURTH, 1.

6 T 330
Compte rendu des travaux. 1868
Countway Library
BDS2244
3 2044 045 481 850

41(3
908

6 T 330
Compte rendu des travaux. 1868
Countway Library BDS2244
3 2044 045 481 850